

№4 | 2012

Эстетика тела МАССАЖ

научно - практический методический журнал

ЛИЧНЫЙ ВКЛАД

П.П.Михайличенко:
целebный вакуум
в медицине,
спорте и эстетике

АКТУАЛЬНАЯ ТЕМА

**Рейки: все равно
ли как лечить
и все равно ли
во что верить?**

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

**Миоскелетно-
фасциальная терапия
как новый уровень
развития российского
массажиста**



Эволюция спа

Согласно эволюционным законам часть общественной культуры – спа-культура как часть тела, приобретающая и качество всего тела, стала приобретать новые, а вернее сказать, вспоминать старые, характерные черты, свойственные альтруистическому, т.е. разумному типу потребления, а именно востребовать не столько чувственное спа, сколько полезное, Умное спа.

Ты можешь **БОЛЬШЕ**,
чем думаешь!

V
I
V
A
X



VIVAX – пептидная биорегуляция третьего тысячелетия

История бренда **VIVAX** возникла на основе уникального научного открытия – создания низкомолекулярных синтезированных пептидов. Эта, не имеющая аналогов в мире разработка, базируется на опыте российских ученых-геронтологов, которые еще в 1968 году смогли синтезировать короткие пептидные цепочки. Использование всех препаратов **VIVAX** позволяет достичь результатов быстро, мягко и локально, исключая побочные эффекты. **VIVAX Biologic** – для моделирования силуэта, **VIVAX Dent** – для гигиены полости рта, **VIVAX Sport** – для фитнеса и всех людей ведущих активный образ жизни.

- Стимулирует процессы расщепления и сжигания жиров (липидов) в клетках
- Способствует лимфодренажу, быстро рассасывает гематомы и отеки
- Быстро восстанавливает мышцы, связки и суставы после перегрузок



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

Главный редактор
М.А.Ерёмушкин

Редакторы
А.И.Гребенников
А.И.Сырченко
Ю.В.Чиков

Редакционная коллегия
Бирюков Анатолий Андреевич, профессор
Героева Ирина Борисовна, профессор
Иванова Галина Евгеньевна, профессор
Журавлева Антонина Ивановна, 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

Электронная версия в Интернете
www.massagemag.ru

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.

«МЕДИА МЕДИКА»

Директор: Т.Л. Скоробогат
Директор по рекламе: Н.М. Сурова
Менеджер по рекламе: Ю.В. Соболева
Контактный телефон для подписки
+7 (495) 926-29-83, доб. 121
Почтовый адрес: 127055, Москва, а/я 37
Телефон/факс: +7(495) 926-2983
E-mail: media@con-med.ru

ООО «ОБЪЕДИНЁННАЯ РЕДАКЦИЯ»

Телефон: +7(499) 500-38-83
E-mail: or@hpmp.ru
Медицинский директор: Б.А. Филимонов
Исполнительный директор: Э.А. Батова
Арт-директор: Э.А. Шадзевский

© Полное или частичное воспроизведение
материалов, опубликованных в журнале
или на сайтах www.massagemag.ru,
www.massagemag.info, www.medmassage.ru,
www.con-med.ru, www.spaevent.ru,
допускается только по согласованию
с редакцией в письменном виде.
В статьях представлена точка зрения авторов,
которая может не совпадать с мнением редакции
журнала.

Редакция не несет ответственности
за содержание рекламных материалов.
Научное производственно-практическое издание.
Согласно рекомендациям Роскомнадзора выпуск
и распространение данного производственно-
практического издания допускается без размещения знака
информационной продукции.

Общий тираж: 10 тыс. экз.

Зарегистрирован Федеральной службой по надзору
за соблюдением законодательства в сфере массовых
коммуникаций и охране культурного наследия.

Рег. номер ПИ № ФС77-44242

СОДЕРЖАНИЕ

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ	4
ЛИЧНЫЙ ВКЛАД П.П.Михайличенко: целебный вакуум в медицине, спорте и эстетике	6
АКТУАЛЬНАЯ ТЕМА Рейки: все равно ли как лечить и все равно ли во что верить?	8
МАССАЖ ОБЗОРЫ И РЕЙТИНГИ Уровни массажного воздействия	13
Особенности техники восточного массажа	15
Кинестезическая пальпации в методике обследования пациентов	17
ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА Определение частотных характеристик массажного воздействия	22
Периостальный массаж	25
Способ массажа (патент Российской Федерации № 2103971 от 27.02.1997)	28
Миоскелетно-фасциальная терапия как новый уровень развития российского массажиста	30
ЭСТЕТИКА ТЕЛА ЭКСКЛЮЗИВНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ Вьетнамский точечный массаж лица дьен чам	34
Рада-массаж (Славянская здрава)	36
Экспресс-методика вакуумного массажа	38
Ответ на возрастные изменения кожи: новая гамма средств для борьбы со старением	42
ТЕХНОЛОГИИ КРАСОТЫ И ЗДОРОВЬЯ Мужская тема: совершенно секретно!	46
Экономное дыхание в лечебной физкультуре (методическое рекомендации)	49
Домашняя работа «на отлично»	60
Знакомьтесь, «Я – эстетист»!	63
Vivaх – возвращение возможности активного движения	64
Номер в номере: SPA&WELLNESS Эволюция спа	70
Цветы Баха	72
Грейпфрут против лишних килограммов	74
УЧЕБНЫЕ МАТЕРИАЛЫ	78

НАШИ ПАРТНЕРЫ:

СПА МЕЖДУНАРОДНАЯ ШКОЛА
SCHOOL SPA
INTERNATIONAL SPA



ЦЕНТР КАПРАЛОВА
нетрадиционные методы оздоровления



Чемпионат
по СПА Массажу

www.spaevent



16 сентября в Воронеже прошел I Чемпионат Черноземья по массажу. Среди участников были массажисты из Старого Оскола, Воронежа, Липецка и Белгорода. Организаторами мероприятия выступили Национальная Федерация массажистов, Международная школа СПА, отель ЯР и спа-салон Green Spa.

Программа чемпионата включала соревнования среди массажистов, выставку-продажу массажного оборудования, косметики для массажа и спа-процедур, а также развлекательную программу.

Победителем чемпионата стала массажистка салона GreenSpa Подпорина Оксана, которая удостоилась 1-го места и получила путевку на Международный чемпионат по спа-массажу.



20–22 сентября в Москве состоялись Международный салон и Конгресс SPA & BEAUTY-2012 – совместный проект международного холдинга Cabines International, компании «Экспо Пресс» и Международного Совета по развитию индустрии спа и велнес. Первый день прошел под девизом «SPA и BEAUTY – взаимопроникновение и синергия». Второй день конгресса открылся научно-практической конференцией для косметологов, которая была посвящена проблемам anti-age. В этот же день была открыта первая секция Международного конгресса «Реабилитация и санаторно-курортное лечение 2012» – «Реабилитация в косметологии». Третий день был посвящен инновациям и новым разработкам для рынка SPA и BEAUTY. Параллельно с основными заседаниями проходило множество тематических секций. Большой интерес слуша-

телей вызвали секции: «Гостинично-курортные спа в российской индустрии гостеприимства», «Архитектура и дизайн в спа», «Психология в индустрии Spa & Beauty», «Здоровое питание – путь к красоте, здоровью и долголетию. Спа-кухня и формирование здоровых привычек у клиентов спа», «Общественные организации в индустрии красоты и здоровья».

Насыщенная программа Конгресса SPA & BEAUTY-2012 стала поистине уникальной благодаря новому поколению молодых и талантливых специалистов в области спа и велнес, многие из которых впервые приняли участие в подобном мероприятии в качестве докладчиков и показали новое лицо отечественной спа-индустрии.

22 сентября в конференц-зале минской Национальной школы красоты состоялся II Чемпионат Беларуси по спа-массажу 2012 г. Организаторами мероприятия традиционно выступили ООО «Королева-Бай» и Национальная федерация массажистов. В финальном конкурсе приняли участие 24 профессиональных массажиста из всех регионов Беларуси.

Председателем жюри стал преподаватель кафедры лечебной физической культуры БГУФК Михаил Лисовский, главным судьей – доктор медицинских наук, профессор Михаил Еремушкин.

Призами были отмечены победители в оригинальных номинациях, утвержденных спонсорами мероприятия. Бронзовый призер 2012 г. – Максимович Анастасия (ООО «ТабакИнвест», филиал «Робинсон Клуб», нейроседативный лимфодренажный массаж тела), серебряный – Лавринович Юлия (санаторий «Им. В.И.Ленина», релаксирующий массаж горячими камнями). Чемпионом стал Руслан Агарков (индивидуальный специалист), выступивший с покорившей всех своей красотой программой «Тай-гармония». Именно он получил путевку на TOPSPAFEST-2012 и VI Международный чемпионат по спа-массажу.

В «золотую десятку» также вошли:

4-е место: Костян Татьяна (спа-салон Orchid Spa by Anne Semonin, антистрессовая процедура спины);

5-е место: Степанова Ольга (ГП Санаторий «Приозерный», традиционный тайский массаж);

6-е место: Курочник Игорь (индивидуальный специалист, Spa Do (путь спа), авторская программа);

7-е место: Орлова Людмила и Иванова Ирина (санаторий «Летцы», программа «Березовый лист»);

8-е место: Малышицкая Анастасия (ЧУП Санаторий «Ченки», медовый массаж);

9-е место: Вережка Татьяна (санаторий «Радон», релаксирующий массаж спины с элементами стоунтерапии);

10-е место: Пережогин Сергей (традиционная японская баня «Офуро», восточный линейный массаж Tui na).

Организаторы чемпионата благодарят всех, кто служит красоте и здоровью, своим ежедневным трудом дарит клиентам новые ощущения и полезное действие массажа.



С 25 сентября по 5 октября традиционно на средиземноморском побережье Турции проходил Международный фестиваль спа и велнес TOPSPA-FEST-2012, организаторами которого выступили Международная школа спа и Национальная федерация массажистов. Встреча профессиональных мастеров массажа – представителей разных массажных школ стала одним из самых ярких событий текущего года. 136 участников, 7 стран, 22 города – вот численный и качественный состав фестиваля.

В работе фестиваля приняли участие ведущие эксперты спа-рынка: Елена Богачева, Инга Агибалова-Радченко, Андрей Сырченко (Россия), Ина Турсиене (Литва), Лазло Пузско (Венгрия); преподаватели массажа и спа-технологий: Александр Гончаров (Москва), Александр Ермолаев (Латвия), Рута Страткаускиене (Литва), Александр Сыромятников (Украина), Владимир Животов (Москва), Евгений Литвиченко (Новосибирск), Лариса Кайбырова (Казахстан), Андрей Сырченко, Валерий Кайдин (Израиль).

Партнерами TOPSPAFEST-2012 выступили: STYX, SPA consultant, Thalasso Bretagne, Revitonica, 1-touch, Национальная федерация массажистов, CITYSPA, SPASCHOOL international, IS-PADO (Литва), MEGA-SPA, KOROLEVA (Беларусь), Ukrainian SPA school (Украина), International Massage Academy (Эстония), International Academy SAMATVA (Израиль, Россия, США), Школа массажа Александра Ермолаева совместно с Балтийской СПА-Ассо-

циацией (Латвия), Центр подготовки развития массажистов, Международный совет по развитию СПА и ВЕЛНЕС (SWIC).

18–19 октября в Уфе в помещении Башкирского государственного медицинского университета прошли научно-практическая конференция «Новые массажные технологии» и III Открытый чемпионат Республики Башкортостан по медицинскому и спа-массажу. Мероприятие организовано Ассоциацией массажистов РБ, БГМУ при поддержке Минздрава РБ и Национальной федерацией массажистов РФ.

Оценивало конкурсантов профессиональное жюри: президент Национальной федерации массажистов Михаил Ерёмушкин, президент Ассоциации

массажистов РБ Анвар Хантемиров, главный врач Центра мануальной медицины Уфы Юрий Новиков, главный терапевт Минздрава РБ Венера Мустафина и др.

На предварительном отборочном туре, прошедшем накануне, соревновались около трех десятков специалистов. В финал прошли 15 человек, из них 4 девушки.

Первые три места в категории «Медицинский массаж» достались Юрию Жигуновскому – сотруднику Республиканской психиатрической больницы №1, Роману Хасанову из санатория «Янгантау» и Валерию Кожаеву из больницы №4 г. Стерлитамака. В категории «Спа-массаж» 1-е место поделили двое – Тимур Валиев и Анжелика Холмова, представляющие фитнес-клубы. Именно Тимуру Валиеву была

оказана честь представлять республику на VI Международном чемпионате по спа-массажу.

Призеры и номинанты получили призы и подарки от спонсоров, подарочные сертификаты и подписные купоны на профессиональные издания, а также благодарственные письма от Минздрава Республики Башкортостан.

26 октября в Москве на площадке выставки InterCHARM прошел финал VI Международного чемпионата по спа-массажу, собравший победителей национальных и региональных чемпионатов России, Украины, Израиля, Германии, Латвии, Литвы, Эстонии и Беларуси.

Организаторы чемпионата ЭкспоМедиаГруппа «Старая крепость» и «Национальная федерация массажистов» предоставили спа-мастерам разных стран прекрасную возможность показать собственные авторские техники, увидеть лучшие методики коллег из ближнего и дальнего зарубежья. Яркое незабываемое зрелище держало зал в напряжении несколько часов, затем, пока компетентное жюри подводило итоги, в зале продолжались показательные выступления представителей разных массажных школ, объединенных общим праздником СПА.



Первое место по итогам соревнований присуждено Руслану Агаркову из Республики Беларусь. Второе место завоевала мастер из Украины Ольга Краковецкая. Бронзовый призер чемпионата – Анна Николаева из Кирова (Россия).

От организаторов чемпионата мира победитель получил достойные призы: поездку на V Международный фестиваль TOPSPAFEST-2013, 100 тыс. российских рублей и призы от спонсоров. А от соотечественников Руслан Агарков получил еще большее признание своего профессионализма! Так держать, Беларусь!

Поздравляем победителей, всех участников чемпионата, а также зрителей, получивших уникальную возможность прикоснуться к прекрасному!

СПА ШКОЛА МЕДИЦИНСКАЯ
INTERNATIONAL SPA

СОЗДАНИЕ ЛЕГЕНДАРНЫХ СПА-КОМАНД ПРОФЕССИОНАЛОВ

Восточные Мастера. Любовь и Элементы Спа-массажа. Фитнес-спа. История спа. Спа-массаж. Медицинское направление. Восточное направление. Славянское направление. Коррекция фигуры. Остеопатия для массажистов. Массажистка.

Банный специалист. Русский Баня. Баня Польша. Казань. Японская Баня. Сауна. Ислам терапия. Ароматерапия. Программы, синхронизированные со спа-технологиями.

Административное Спа-профитерия. Работа с B2B-клиентами. Управление командой. Планирование руководителя. Спа-консалтинг. Спа-технологии и менеджмент. Секрет-сервис.

Помощь руководителям – тренинг для всего персонала с выездами на Ваш объект. Эффективная команда. Работа в спеле-дизайне. Правила создания корпоративных стандартов. Системы аттракцион персонала. Внедрение и синхронизация деятельности Вышнего, фитнес, спа- и спа-департаментов.

Энергетика мастера и энергетика команды.

Индивидуальная консультация. Помощь в открытии и развитии спа-бизнеса – от спа-пространства 40 кв. м. до wellness-центра более 4000 кв. м.

Разработка спа. Спа-атель. Спа в саунитории. Повышение рентабельности.

Москва – 8 ул. Ясенево Пали, дом 8, стр. 1. +7 495 979 87 05
Калининград, Ростов-на-Дону, Сочи, Анапа, Волгоград, Астрахань, Ставрополь, Пензенская – kasy_office@mail.ru
Санкт-Петербург – info@spaschool.ru
Псковская – info@spaschool.ru
Ульяновск – info@spaschool.ru
Беларусь – info@spaschool.by
Латвия – info@spaschool.lv
Эстония – info@spaschool.ee
Израиль – info@spaschool.il

www.spaschool.ru, spamassage@mail.ru, +7 495 979 87 05

П.П.Михайличенко: целобный вакуум в медицине, спорте и эстетике

Павел Петрович Михайличенко, врач, ученый, разработавший и внедривший в практику клинической медицины принципиально новый метод лечебно-оздоровительного воздействия на организм человека – вакуум-градиентную терапию (ВГТ), метод глубинной проработки тканей. Использование данного способа позволило проводить диагностику, профилактику и лечение многих заболеваний, связанных с нарушениями структурно-функционального состояния мягких тканей тела, сосудов кровеносно-лимфатической системы и периферической нервной системы, а также подтяжку и тренировку мышц тела, включая мышцы и кожу лица на совершенно новом высокотехнологическом уровне.



Уже в течение 20 лет авторский метод П.П.Михайличенко применяется в России, продемонстрировался в США, Швейцарии, прошел клиническую апробацию в клинике Цюриха. Однако история его становления была непростой.

Научная трактовка процедуры постановки банок (в том числе баночного массажа) была дана еще перед Великой Отечественной войной терапевтом В.Х.Василенко. Уже потом в 1960-е годы метод апробировался, проверялся, исследовался, был признан «крайне нужным и эффективным» и назван вакуум-терапией. Этим названием он обязан профессору Е.С.Вельховеру, который описал эффект применения «банок».

Было установлено, что сразу после процедуры снижается систолическое давление примерно на 25 мм рт. ст., на 20 ударов замедляется частота пульса. Изменяется картина крови: на 15% уменьшается количество лейкоцитов, на 20% увеличивается количество лимфоцитов. При этом повышается свертываемость крови. Именно тогда были предприняты первые попытки глубинной проработки мягких тканей и доказано исключительно благотворное влияние таких процедур на организм. Тем не менее метод не получил широкого распространения, а его использование ограничилось лишь заболеваниями органов дыхания.

В 1990 г. Павел Петрович Михайличенко, кандидат медицинских наук, врач-терапевт Воздушно-десантных войск, старший научный сотрудник Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова, после увольнения с воинской службы занимался частной врачебной практикой с использованием классического массажа и мануальной терапии.

Как исследователь он видел недостатки этих методов лечения, особенно у пациентов с «букетами» хронических заболеваний опорно-двигательного аппарата и висцеральной патологии. Уже в то время возникли мысли и желание о более глубоком лечебном влиянии на мягкие ткани, сосуды, чем при воздействии массажных приемов. Совершенно спон-

танно или интуитивно им была использована большая банка для лечения запущенных тяжелых форм остеохондроза. Это оказалось весьма эффективным средством по сравнению с мануальной терапией, различными видами физиотерапии, массажем, лекарственными средствами. Стоит заметить, что в то время это направление в медицине было недостаточно отражено, более того, якобы даже запрещено официальной медициной (не поощрялось). Как врач-исследователь П.П.Михайличенко проявлял осторожность, следуя принципу «не навреди». Огромную поддержку ему оказали сами пациенты, стимулируя использование вакуумного воздействия, так как именно последнее явилось самым эффективным и чудодейственным по сравнению с другими лечебными подходами в решении многих проблем здоровья. Они воочию убеждались в высокой эффективности этого метода, излечиваясь от долгодетных хронических болезней в короткие сроки. Кроме того, он испытал на себе благотворное влияние вакуума для поддержки высокой работоспособности, одновременно исследуя влияние высоких доз вакуума в области шеи, в проекции мягких тканей спины, лица, стоп. Вот как он сам отзывался о собственном методе: «Моему восхищению не было границ, настолько хорошо я себя чувствовал от применения этого факто-

ра профилактики и лечения. По секрету скажу, что глубоко влюблен в этот метод и не мыслю без него своей жизни!»

В течение многих лет по инициативе П.П.Михайличенко проводились клинические испытания и наблюдения за использованием уникальной технологии ВГТ. Была отработана методика, совершенствовалось оснащение, накапливался огромный опыт применения вакуума при самых разнообразных и многочисленных болезнях у детей и взрослых, спортсменов и клинически здоровых людей. Это позволило выявить целый ряд новых, ранее неизвестных закономерностей в реакции сосудистых тканей, подвергнуть ревизии некоторые давно устаревшие догмы медицины и, в частности, физиотерапии. Так, например, удалось установить, что наряду с ишемией в мягких тканях опорно-двигательного аппарата происходит развитие застоя венозной крови, а точнее синдрома венозно-интерстициально-лимфатического застоя (ВИЛЗ), который никакими известными инструментами невозможно контролировать, диагностировать и, главное, уменьшить и ликвидировать. С этим весьма успешно справлялась только технология ВГТ. Одной из ключевых проблем в патологии опорно-двигательного аппарата является дистрофический процесс – развитие миофибриллозов (миогелез) в виде уплотнений, курчковых зон и т.д. Такие уплотнения, миофибриллозы П.П.Михайличенко часто называет «внутриканевыми рубцами». Это могут быть небольшие или громадные объемы неконтролируемого разрастания соединительнотканых структур как результат нарушенного тканевого кровоснабжения – ишемии, венозного застоя, приводящие к инфарктам тканей с исходом в фиброзно-рубцовые повреждения. Расстройство кровоснабжения тканей и рубцовый процесс – фундаментальная патология, лежащая в основе развития застойно-ишемической болезни мягких тканей (ЗИБМТ). Синдром ВИЛЗ и ЗИБМТ – авторское понимание основ формирования патологии опорно-двигательного аппарата и заболеваний внутренних органов. Сегодня метод ВГТ широко и активно применяется в клиниках Санкт-Петербурга, Москвы, Тюмени, Новосибирска, Хабаровска, Архангельска и других городов Российской Федерации, а также на Украине (Харьков, Донецк); в Приднестровье (Тирасполь); Польше и др. Его неоднократно

демонстрировали в США: Бостоне (1992–1995 гг.), штате Род-Айленд (1995 г.); в Швейцарии – Женеве, Лугано и Цюрихе (1997–1999 гг.). На него получены положительные отзывы зарубежных пациентов и ведущих российских специалистов ВМедА, МАПО, НИИФК СПб, ММИСТ, главных физиотерапевтов Минздрава и Минобороны РФ. Лечебно-диагностический метод ВГТ запатентован в Рос-



Современные представления о механизмах формирования патологии и влияния Вакуума на объемную сосудистую сеть дают основания постоянно восхищаться этим уникальным инструментом и, по сути, красивым и безопасным методом поддержания Здоровья человека.

сии (патент на изобретение №2179431 от 20.02.02 г.)

Материалы результатов терапевтического влияния ВГТ доложены на 1-м Международном семинаре по ВГТ (Москва); Всероссийской научно-практической конференции НИИФК (Санкт-Петербург, 2002); 1-м Всеукраинском съезде специалистов по спортивной медицине (Одесса, 2002); всероссийской научной конференции «Современные проблемы физической культуры и спорта», НИИФК (Санкт-Петербург, 2003) и др. Опубликовано более 55 научных и научно-медицинских статей.

По мнению самого автора метода П.П.Михайличенко (в настоящее время старшего научного сотрудника Северо-западного научного центра гигиены и общественного здоровья), современная технология ВГТ как уникальный и фундаментальный инструмент влияния на сосудистую сеть, циркуляцию крови, лимфы, интерстициальной жидкости тканей

жизненно необходима практически каждому здоровому и больному человеку, спортсменам, детям и подросткам. Регулярная прокачка и сдавливание сосудов тканей, осуществляемая ВГТ, действительно способна обеспечить излечение, оздоровление и защиту нашего здоровья от огромного множества болезней. В этой связи необходимо создание широкой сети кабинетов, отделений, клиник вакуум-терапии. Это могут быть первые в мире уникальные организации по использованию вакуума с лечебно-профилактическими целями в борьбе с сосудистыми заболеваниями. Особенно перспективным представляется использование ВГТ в косметологии и эстетике тела, так как ключевыми механизмами формирования косметических проблем являются прежде всего расстройства местного кровоснабжения в объемах мягких тканей. Естественно, важное направление – обучение специалистов, которые должны обладать фундаментальными знаниями и практическими навыками применения ВГТ.

И в заключение приводим слова Павла Петровича Михайличенко, с кото-

рыми он обратился к читателям нашего журнала:

«Современные представления о механизмах формирования патологии и влияния вакуума на объемную сосудистую сеть дают основания постоянно восхищаться этим уникальным инструментом и, по сути, красивым и безопасным методом поддержания здоровья человека. Читателям журнала, всем коллегам настоятельно желаю не верить слухам, различным домыслам о вакууме, а самим думать, вникать в основы современных знаний, учиться и активно применять целебное влияние вакуума на себе и своих близких. В этой связи хочу процитировать мудрое изречение известного английского философа Д.Локка: «Лучший путь к истине – это изучать вещи, как они есть, не верить, что они такие, как нас этому учили».

*С уважением, П.П.Михайличенко
Санкт-Петербург, 2012*

Рейки: все равно ли как лечить и все равно ли во что верить?



...не участвуйте в бесплодных делах тьмы, но ... обличайте

Еф. 5:11

Начиная с конца 1980-х – начала 1990-х годов в нашу страну хлынул целый поток так называемой нетрадиционной духовности. С тех пор гурь всех мастей наперебой предлагают «исцеление» от любых болезней, обретение духовных «просветлений», достижение «космического» сознания, получение сверхъестественных сил и т.д. К сожалению, многие наши сограждане прельстились подобными обещаниями. Россия – страна с огромным христианским духовным опытом, поэтому большинство новоявленных «духовных учителей», приняв во внимание менталитет россиян, заявили о своей лояльности к христианству и о духовной совместимости с христианством проповедуемых ими учений. Но соответствуют ли эти утверждения действительности?

На примере одного из оккультных движений, претендующих на помощь в оздоровлении наших сограждан, а именно – рейки, постараемся ответить на следующие вопросы: может ли христианин заниматься подобной «целительной практикой» и может ли лечиться у проповедников этого метода оздоровления? Но сначала немного истории.

Движение рейки было основано японцем по имени Микао Усуи. Микао Усуи родился 15 августа 1864 г. в деревне Йаго, район Ямагата, префектура Гифу в Японии (Н.Балановская, 1999). Еще ребенком он был отдан на обучение в буддийский монастырь. У Микао и его жены Садако были дочь и сын Фуджи, который продолжил дело своего отца и стал учителем рейки. Микао Усуи имел степень доктора литературы. Официально о создании учения он объявил в 1922 г., когда открыл в Токио свою школу рейки, став первым ее президентом. До конца своей жизни Микао Усуи занимался популяризацией своего учения, умер он 9 марта 1926 г. в возрасте 62 лет. Микао Усуи оставил множество учеников, 16 из которых он посвятил в ранг учителей рейки. Избранные им ученики после смерти своего учителя продолжили его дело. Общество, созданное Микао Усуи, до сих пор существует в Японии и называется «Усуи Кай». Основной учебник японских рейкистов называется «Рейки Риохо Но Шинон», причем доступна эта книга только членам общества.

Что же такое рейки? Сами последователи пишут о рейки следующее: *«Рейки... есть метод освобождения тела и ума»* (Н.Балановская, 1999). *«Прежде всего она открывает человеку самого себя. Рейки – это "путь к*

себе" на всех уровнях бытия» (Т.Деева, 1999). Микао Усуи говорил, изучая рейки, человеческий «...дух становится подобным Богу или Будде...». Как и все остальные оккультисты, рейкисты вводят понятие «универсальная энергия»: *«...понятие универсальной жизненной энергии обозначает то явление, которое порождает все остальные виды энергии – тепловую, электрическую, химическую, биологическую, духовную и т.д. Иначе говоря, все эти виды энергии являются разновидностями единой универсальной жизненной энергии... все виды этой энергии рассматриваются в рейки как проявление жизни всего мироздания как единого организма... Все, что происходит в мироздании, происходит за счет универсальной жизненной энергии. Поэтому жизнь человека, его мышление, его переживания рассматриваются в Рейки как проявление универсальной жизненной энергии. Зная законы этой энергии, можно исцелять не только тело человека, но и его душу»* (В.И.Бородкин, 2001). Кроме «исцеления» души и тела, рейкисты считают, что с помощью «универсальной» энергии они могут продлевать срок использования... обуви, одежды, ножей, бритв, бытовых приборов, часов, в общем, чего угодно! (Ло Канн, 2000). В принципе, учение об «универсальной» энергии представляет собой общеоккультное пантеистическое учение: есть энергия, которая пронизывает все сущее, и все, что существует, является ее проявлением. Пантеистическим монизмом пронизан весь современный оккультизм, так что наградить рейкистов лаврами первооткрывателей в этой области значит существенно поторопиться. Кстати, не все наши читатели знают, что многие оккультисты называли эту энергию «сатаной»: *«Немногим лучше известны столь существующие для оккультизма детали универсальной силы, движущей и оживляющей все существующее, от малейшего атома бульжника, заключающегося в глубине наших по-*

лей, до солнц и туманностей наших небес; эта сила одними называется "Душой мира" или "нетленным Огнем", "Дыханием жизни"; другими – "Природой созидающей", "Светом сотворенным, одушевляющим", "Вторичной причиной", "Руахом", а также "Люцифером", "Сатаной" (выделено В.П.) и многими другими именами» (Барле, 1991). Рассказывая об этой безличностной энергии, рейкисты пишут: «**Рейки часто переводится как универсальная жизненная энергия** (выделено В.П.) ...китайцы называли ее ци, христиане – Святой Дух, индусы – прана, русские – биоплазма, биоэнергия и т.д. Она называлась ка – у египтян, жизненная жидкость – у алхимиков...» (В.И.Бородкин, 2001); «Эта сила пронизывает собою все и может быть в разных видах и формах: Святой Дух, божественная любовь, благодать Божья и т.д. – у христиан; ом, аум, прана, ци, ки и т.д. – у разных народов Востока; эфир – у метафизиков Древней Греции и средневековья и т.д. и т.п., вплоть до сегодняшней биоэнергетики» (Ло Канн, 2000); «Божественная энергия, или Жизненная сила, как называли ее в Древней Руси, пронизывает все живое на земле. Это один из законов природы. Умение пользоваться этой силой обладали все люди без исключения. Однако со временем энергетическая память человека слабела по мере утраты многих ритуалов передачи сакральных знаний, важнейшим из которых был процесс кормления младенца грудью. Всем известна фраза "Впитал с молоком матери", тем не менее до сих пор напоминает о важнейшем способе передачи и получения знаний и опыта от поколения к поколению» (Н.Балановская, 1999). Попытка отождествить Святой Дух с «универсальной» оккультной энергией отнюдь не изобретена рейкистами, то же самое утверждают и другие оккультисты, что, на наш взгляд, говорит о единстве духовного источника рейки с такими учениями, как теософия, агни-йога и магия. Но об этом мы еще поговорим. А пока задумаемся над вопросом, можно ли поставить знак равенства, например, между ка древних египтян и праной индуизма. Что такое ка в древнеегипетской религии? Ответ на этот вопрос найти не так уж и сложно, это смогли бы сделать и рейкисты, если бы интересовались фактами, а не фантазиями своих учителей. Итак, «ка – "двойник", подобие человека и его жизненная сила... в то же время счита-

лось, что ка обитает в некоем "четвертом измерении" и не встречается с человеком ни в земной, ни в загробной жизни» (И.В.Рак, 1993). Что такое прана в индуизме? Прана – это «жизненная тонкая энергия в теле, не тождественная чисто физической силе... связана с процессами дыхания...». Как видим, между ка, праной и универсальной энергией мало общего, это разные понятия. Что касается фразы «жизненная сила, как на-



зывали ее в Древней Руси...», то хотелось бы узнать источник столь любопытной информации. Утверждение о том, что русские называют эту энергию «биоплазма, биоэнергия», тоже некорректно, честнее добавить: лишь те из них, которые исповедуют оккультные доктрины, ведь, скажем, в лексиконе православных христиан таких понятий нет. Что касается мантры ом, то эта мантра – восклицание ведического ритуала, символ тотальности Брахмана, считающийся источником всех звуков и сущностью Вед. Беда всех сторонников «нетрадиционной духовности» заключается в том, что они или в силу невежества, или благодаря своей особой «просветленности» (особенно любят заниматься оккультизмом представители так называемой технической интеллигенции, всегда страдавшие недостатком знаний в области гуманитарных дисциплин), которая подозрительно напоминает то же невежество, смешивают все и вся, давая «истинные», с их точки зрения, определения многим религиозным понятиям, но при этом мало интересуясь реальным смыслом этих понятий, так как такая мелочь, как научный анализ и его величество факт, их не волнует и вообще считается делом ненужным. Сравнить все остальные, перечисленные в цитатах понятия, смысла нет, опреде-

лить, насколько они «тождественны» друг другу, любой читатель сможет самостоятельно, в том случае если приведенных фактов ему будет недостаточно. Помимо всего сказанного об учении Микао Усуи можно добавить, что в рейки признается закон кармы и авторитет так называемых эзотерических знаний (Ло Канн, 2000), что лишний раз характеризует рассматриваемое нами учение как оккультное.

Христианство провозгласило принципы, нравственный уровень которых до сих пор остается эталоном в истории мировой религиозной мысли (Мф. 5: 1–48). Оставил после себя заповеди и Микао Усуи. Основные принципы рейки Микао Усуи таковы: «Именно сегодня не беспокойся. Именно сегодня не сердись. Почитай своих родителей, учителей и старших. Честно зарабатывай себе на жизнь. Относись с благодарностью ко всему живому». Сравнить заветы Усуи с заповедями Нагорной проповеди Христа – бесполезное занятие, настолько далеко отстоят они друг от друга.

Итак, рейки – это некая «универсальная» энергия, разлитая в пространстве, а рейкисты – это люди, которые контактируют с ней. Нужна ли вера в рейки? Вот как сами последователи этого движения отвечают на этот вопрос: «Рейки будет функционировать и без веры, но вера в нее поможет вам углубить знания о ней» (В.И.Бородкин, 2001).

Каким образом Микао Усуи соприкоснулся с энергией рейки? Познакомимся с ответом самого Усуи: «Никто во Вселенной не посвящал меня в этот метод. Мне также не пришлось прикладывать никаких усилий, чтобы достичь сверхъестественных исцеляющих энергий. Во время поста я соприкоснулся с мощной энергией и мистическим образом получил тайное внушение (я получил энергию Рейки). Так, в случайном стечении обстоятельств мне было дано духовное искусство исцеления» (Н.Балановская, 1999). Как видим, если в Православии дар исцеления подается святым, которые всей своей жизнью явили святость, то Микао Усуи дар исцеления достался без особого напряжения. В Православии такой путь «духовного развития» называется прелестью и характеризуется тем, что человек за духовные дары принимает или разгоряченность собственных чувств, или демонические внушения (Святитель Игнатий Брянчанинов, 1998). Интересно отметить, что современные последо-

ватели рейки утверждают нечто иное: «...»самопосвятиться», минуя непосредственный контакт с учителем, ни в Рейки, ни в любую другую духовную систему невозможно» (Н.Балановская, 1999). Однако как минимум один такой человек в рейки существовал, причем им был сам основатель этого движения Микао Усуи, признавший: «Никто во Вселенной не посвящал меня в этот метод». Если он смог «самопосвятиться», почему не могут другие? Или здесь уже вопрос не духовного, а материального характера? Интересно, сколько стоит посвящение в рейки? Каков духовный первоисточник рейки, с точки зрения самого учения? «Тот факт, что свое вдохновение он (Микао Усуи. – В.П.) черпал из санскритских текстов, в центре которых всегда была система йогов, указывает на взаимосвязь Рейки и йоги» (В.И.Бородкин, 2001); «Рейки представляет собой некий синтез восточной медицины, древних энергетических практик, синтоистского религиозного мировоззрения и буддийских медитационных техник» (Н.Балановская, 1999); «В основу своей будущей системы он (Микао Усуи. – В.П.) вложил знания и традиции восточной медицины, теории пяти элементов и даосских энергетических практик... Большое влияние на будущую систему оказало изучение практики Буддизма...» (Н.Балановская, 1999). Как видим, основными источниками рейки являются буддизм, синтоизм, даосизм и йога. При этом рейкисты утверждают: «Кроме ...буддийских святых законы космической, или универсальной, энергии были известны также и кельтским друидам, и славянским волхвам, толтекским брухо, и представителям многих других учений». В общем, старая оккультная идея: за всеми религиями стоит один и тот же «бог». Возможно, если речь идет об оккультных движениях, то это утверждение и является истинным, но если сравнивать с христианством, то ситуация выглядит совершенно иначе. Но тем не менее рейкисты пишут: «Само описание жизни Микао Усуи показывает, что идеи системы Рейки почерпнуты им из двух эзотерических источников: практики работы с духовной энергией и исцеления, которой пользовался сам Христос, и практики работы с космической энергией, описанной в сакральных санскритских текстах» (В.И.Бородкин, 2001). Нельзя не заметить той потрясающей легкости, с которой оккультисты находят все, что им нуж-

но, в Священном Писании, игнорируя при этом прямые евангельские противоречия их основополагающим идеям. Интересно отметить, что даже те из рейкистов, которые утверждают, что Микао Усуи был христианином, о чем еще будет сказано отдельно, одновременно с этим заявляют: «Самым реальным и близким ему (Микао Усуи. – В.П.) по духу был Дзэн-буддизм...» (Ло Канн, 2000). Но ведь все основополагающие вероучительные положения христианства в Дзэн-буддизме отвергаются: «...в Дзэне нет бога, которому можно было бы поклоняться, нет никаких церемониальных обря-



дов, ни земли обетованной для отошедших в мир иной, и, наконец, в Дзэне нет такого понятия, как душа, о благополучии которой должен заботиться кто-то посторонний и бесцельности которой так сильно волнует некоторых людей... сказать, что Дзэн – это религия в том смысле, как ее понимают христиане или магометане, будет ошибкой» (Д.Судзуки, 1993). Синтоизм также никак не удастся совместить с христианством, особенно если учесть, что эта языческая национальная религия японцев проповедует многобожие (И.Н.Яблоков, 1994). Равно как и даосизм не имеет никакого отношения к христианству, по крайней мере, учение о Личном Боге в даосизме отсутствует (Д.Халверзон, 2000). То же можно сказать и о йоге: она базируется на чуждых христианскому мировоззрению идеях и несовместима с ним. Несмотря на то, что «универсальная» энергия, по утверждениям рейкистов, присутствует во всех религиях и что, якобы, даже сам Христос лечил ни чем иным как энергией рейки, мы можем прочитать у учителей рейки следующее утверждение: «Наше целительство Рейки есть метод абсолютно оригинальный, и он не может сравниться ни с одним другим методом в мире» (Н.Балановская,

1999). Здесь рейкисты лукавят: в нашей стране подобный метод практиковала Джунга Давиташвили, да и большинство экстрасенсов, если не все, базируются на методиках подобного рода. Но справедливости ради заметим, что другие рейкисты признают этот факт и считают утверждение об уникальности рейки заблуждением: «На самом деле таких методов много. Есть проще, есть сложнее...» (Ло Канн, 2000).

Обратимся к методу лечения рейки, в чем его суть? Рейкисты, якобы, пропускают через себя «универсальную» энергию, которая лечит пациентов. Рейки «...не использует ни медикаменты, ни инструменты. Оно использует только взгляд, вдухание, поглаживание...». Рейкисты утверждают, что с помощью данного метода можно вылечить все болезни, более того, это утверждал сам Микао Усуи: «Все заболевания, независимо от психологических или физических причин, могут быть излечены... Рейки... лечит не только болезни физического тела. Оно может лечить также дурные привычки и психологические отклонения, такие как отчаяние, слабость характера, трусость, малодушие, трудности в принятии решений или нервозность» (Н.Балановская, 1999). Вот незадача: почему-то мировая медицина все еще борется со СПИДом и раком, и до сих пор почему-то существует еще немало неизлечимых болезней. Может быть, все же Микао Усуи неправ? И действительно, его последователи уточняют, что болезни с помощью рейки можно вылечить далеко не все. Какие же не поддаются лечению? Оказывается, нулевой результат при попытке излечения любого, даже самого ничтожного недомогания, возможен в том случае, если пациенты «в глубине души... не хотят, сознательно или неосознанно, выздороветь», если «они ...привязаны к своим болезням, которые дают им некоторое преимущество». Также не выздоровеет тот пациент, который «...считал лечение с помощью Рейки глупым, подозрительным и не внушающим доверия» или же если излечение по системе рейки кажется пациентам «...слишком простым, они не хотели бы лечиться таким простым способом». Более того, никогда не излечатся такие пациенты, которые хотят «...доказать и себе, и вам, что такой метод лечения не может оказать эффективного воздействия» (В.И.Бородкин, 2001). В общем, если человек излечивается – хвала рейки, если нет – виновата не

система, а сам человек. В логике подобный подход называется «ошибкой в отношении аргументов» (А.А.Ивин, 2002). Обвинение самого пациента в отсутствии результата лечения изначально предполагает непогрешимость рейки, что является ложной посылкой или как минимум необоснованной. Кстати, это любимый прием сект. Главный сектантский постулат гласит: система всегда права, если система не работает, значит, виноват человек, который неверно ее использовал (А.Л.Дворкин, 2003).

Как соотносится система рейки и наука? Вот что по этому поводу говорил Микао Усуи: «Врачебные и научные исследования в этой области проводились с большим энтузиазмом, но до сих пор не удалось прийти к заключению, основанному на

упреждая этот аргумент, приведем утверждение самих рейкистов, свидетельствующее о том, что учение рейки признает значение мировоззренческой системы человека: «Болезненные состояния души и тела формируются прежде всего нашим разумом – нашими убеждениями, нашим мировоззрением, нашим образом мысли. А мысли можно изменить. Недаром основатель системы естественного исцеления Микао Усуи настоятельно рекомендовал своим последователям утром и вечером повторять вслух принципы Рейки. Это формировало в человеке новые убеждения, новый образ мыслей и новый образ жизни» (Н.Балановская, 1999). Как видим, последователи системы рейки отнюдь не считают, что содержание веры человека не имеет никакого значения.



медицинской науке... Наш метод целительства является духовным методом, выходящим за пределы медицинской науки, и не базируется на ней» (выделено В.П.). Подобные идеи можно найти и у его последователей: «Большинство ученых-естествоиспытателей не видят достаточных научных оснований для объединения физической энергии с энергией психики или организма в единую универсальную жизненную энергию» (В.И.Бородкин, 2001). Но почему-то это не мешает рейкистам пытаться обосновать свое учение с помощью науки. Рейкисты, как и все остальные оккультисты, не ладят с логикой.

Любимым приемом оккультистов в полемике с христианами является утверждение: «опыт – прежде всего», то есть если система результативна, то эта система верна, вдаваться же в какие-то вероучительные подробности учения не стоит. Пред-

Приняв во внимание настоятельность рекомендаций Микао Усуи, можно сделать вывод, что и в рейки содержание учения считается принципиальным вопросом: иное учение, следовательно, иное мировоззрение и иной образ жизни!

В рейки есть призыв к молитве: «...взывайте к духовным наставникам, мастерам Рейки и всем светлым Силам... Причем совершенно не важно, молитесь ли вы вслух или про себя, к кому вы взываете – к вознесенным Мастерам Рейки, к Иисусу, святому Герману, Будде, Кришне, Бабаджи, к другим учителям, ангелам или духовным проводникам, или же к самой энергии Рейки» (В.И.Бородкин, 2001); «Я обращаюсь к Рейки и прошу ее прийти ко мне и лечить через мои руки» (Ло Канн, 2000). Если христианин взывает прежде всего к Богу, то рейкисты – к мастерам рейки и «к самой энергии Рейки».

Итак, как же соотносится христианство и рейки? Может ли христианин заниматься подобной практикой и лечиться у рейкистов? Конечно нет, так как рейки является формой оккультной практики. Любой человек, практикующий подобное «лечение» или «лечащийся» у оккультистов, тем самым отлучает себя от Православной Церкви (определение Архиерейского Собора Русской Православной Церкви «О псевдохристианских сектах, неоязычестве и оккультизме», декабрь 1994 г.). Но если вы зададите те же вопросы самим рейкистам, то сможете получить иной ответ: «Между системой Рейки и христианской верой нет никаких противоречий. Более того, ряд фактов подтверждает, что Иисус Христос практиковал методику лечения, очень сходную с рейки, и мог быть знаком с системой Микао Усуи» (В.И.Бородкин, 2001). Особенно примечательно предположение о знакомстве Иисуса Христа с системой Микао Усуи, созданной им в XX в.!

В статье мы уже приводили информацию о том, что в основе рейки, по собственному утверждению рейкистов, лежат буддизм, даосизм, йога и синтоизм, однако эти религии вероучительно несовместимы с христианством, что нетрудно проверить. Может быть, разница в вероучении – такая мелочь, на которую грешно даже обращать внимание? Но ведь сами рейкисты учат, что «Рейки (как любая четкая и целостная система) основана на определенных принципах, нарушение хоть одного из которых ведет к нарушению и распаду всей системы, делая ее малоэффективной» (Ло Канн, 2000). Разве отказ от вероучительных особенностей рейки не приведет к распаду всей системы? Уже говорилось, что рейкисты отождествляют «универсальную» безличностную энергию со Святым Духом: «...в христианстве... под именем Рейки... понимают Святой Дух, любовь Божью...» Но Святой Дух в христианстве отнюдь не является безличностной силой, Преподобный Иоанн Дамаскин пишет о Святом Духе, что Он есть Личность, «...обладающая свободной волей, самодвижущаяся, деятельная, всегда желающая блага, у которой при всяком намерении могущество не отстает от желания, не имеющая ни начала, ни конца» (Творения преподобного Иоанна Дамаскина). Святой Дух есть Личностный Бог, которого почитают все христиане (Архимандрит Алипий – Кастальский-Бороздин, Архимандрит Иса-

йя – Белов, 1998). Помимо того, рейкисты отождествляют Святой Дух с «универсальной» энергией и ци (ки), интересно заметить, что минералы, согласно утверждениям рейкистов, могут аккумулировать ки и всегда готовы отдать ее излишки людям. Но коль скоро это так, то, может быть, христианам не нужно участвовать в богослужении и таинствах, может быть, им достаточно набрать камушков и, прикладывая их к больным местам, «заряжаться» излишками «Святого Духа»? Многие рейкисты пытаются доказать, что между христианством и рейки нет противоречий: *«Главное, что бросается в глаза в истории Микао Усуи, – очень редкое переплетение в одном человеке христианства и восточной философии. А это означает, что его учение будет своеобразным синтезом того и другого. Современное Рейки – не вновь созданное учение, а возрожденное древнее знание Востока, реконструированное человеком с христианской направленностью мысли»*. Ни одного христианина не смогут оставить равнодушными утверждения о принадлежности Микао Усуи к Христианской Церкви, тем более – к священному сану: *«Нынешним учением Рейки мы обязаны японскому (!) христианскому священнику (!) Микао Усуи. Это очень необычно для Японии – глубоковерующий, искренний и ищущий христианин – проповедник в стране, очень сильно обусловленной буддизмом... он (Микао Усуи. – В.П.) уехал в США, где ...через несколько лет окончил Чикагский университет и получил звание доктора богословия»; «...сам Усуи был христианином, и есть информация, что система открылась ему в результате молитвы Иисусу Христу, однако знаки системы, которые были даны ему в видении, были знаками санскрита – языка древних учений, существовавших на Земле за тысячи лет до рождения Христа»* (В.И.Бордкин, 2001). В то же время другие рейкисты утверждают иное: *«...в настоящее время больше нет необходимости представлять Рейки как христианское направление* (выделено В.П.). *Я ничего не имею против христианства, но др. Усуи христианином не был»* (Арджава Петер, 1999); *«...в связи с "христианизацией" Рейки система Усуи в данном случае потеряла значительную часть своих сокровенных знаний и духовных аспектов, большую часть целительских методов и медитационных техник, основанных на даосском и буддийском мировоззрении»* (Н.Ба-

лановская, 1999). Так кто же прав? Видимо, те последователи Микао Усуи, которые утверждают, что он не был христианином, ведь даже попытки христианизировать рейки самими рейкистами признаются приводящими к потерям «*сокровенных знаний*». Особенно радует своей искренностью, столь нечастой для сектантов, признание в том, что *«больше нет необходимости представлять Рейки как христианское направление»*. Видимо, степень дехристианизации на Западе подошла к такому рубежу, когда стало возможным называть вещи своими именами. Так как рейкисты не христиане, они, вероятно, не знают, что ложь – это грех и что в Священном Писании отцом лжи назван дьявол (Ин. 8:44). И если, по мнению адептов рейки, *«...древнейшая фраза "С Богом" активизирует у любого человека определенные ресурсы организма на спокойное и безопасное достижение нелегкой цели»*, то для христиан за этой фразой стоит совершенно иное содержание, о чем рейкисты не считают нужным сообщить своим последователям. Что же касается «уважительного» отношения рейкистов ко Христу, то здесь уместно вспомнить слова Самого Христа: *«Многие скажут Мне в тот день: Господи! Господи! не от Твоего ли имени мы пророчествовали? и не Твоим ли именем бесов изгоняли? и не Твоим ли именем многие чудеса творили? И тогда объявлю им: Я никогда не знал вас; отойдите от Меня, делающие беззаконие. И так всякого, кто слушает слова Мои сии и исполняет их, уподоблю мужу благоразумному, который построил дом свой на камне; и пошел дождь, и разлились реки, и подули ветры, и устремились на дом тот, и он не упал, потому что основан был на камне. А всякий, кто слушает сии слова Мои и не исполняет их, уподобится человеку безрассудному, который построил дом свой на песке; и пошел дождь, и разлились реки, и подули ветры, и налегли на дом тот, и он упал, и было падение его великое»* (Мф. 7: 22–27). Итак, суммируем все сказанное. Учение рейки чуждо христианству. Рейкисты лгут, когда утверждают, что являются христианами, и равно лгут, когда уверяют нас в том, что основатель рейки Микао Усуи был христианином. Если авторы книг по рейки искренне заблуждаются, настаивая на христианском вероисповедании Микао Усуи, то это уже само по себе способно многое сказать об уровне их знаний в области истории собственного учения. Если рейкисты настаивают на принадлежности Усуи к христианству, осознавая неистинность своего заявления, то это характеризует их нравственный уровень. Что же касается «лечения» у рейки и специалистов аналогичного профиля, в том числе магов, экстрасенсов и т.д., то напомним здесь слова Священного Писания: *«...какая польза человеку, если он приобретет весь мир, а душе своей повредит? или какой выкуп даст человек за душу свою?»* (Мф. 16:26). Здоровье и святость не всегда сопутствуют друг другу. Например, апостол Павел лечил людей, сам будучи больным человеком: *«И чтобы я не превозносился чрезвычайностью откровений, дано мне жало в плоть (болезнь. – В.П.), ангел сатаны, удручать меня, чтобы я не превозносился. Трижды молил я Господа о том, чтобы удалил его от меня. Но (Господь) сказал мне: "довольно для тебя благодати Моей, ибо сила Моя совершается в немощи". И потому я гораздо охотнее буду хвалиться своими немощами, чтобы обитала во мне сила Христова»* (2Кор. 12:7–9). Физические болезни могут быть полезны для духовного здоровья человека: *«Те наказывали нас по своему произволу для немногих дней; а Сей – для пользы, чтобы нам иметь участие в святости Его»* (Евр. 12:10). Если Бог дал христианину болезнь, он должен принять ее со смирением, так как Господь не посылает искушений сверх меры (1Кор. 10:13). Это не значит, что не нужно молиться об исцелении и обращаться за помощью к врачам, однако если человек не обретает просимого, то ему следует принимать свой недуг как дар Божий. Всегда следует помнить о главной ценности в жизни христианина – об обретении Царствия Небесного: *«Ищите же прежде Царства Божия и правды Его, и это все приложится вам»* (Мф. 6:33). Помнящий о Боге получает все, что необходимо для его спасения, потому что *«...дар Божий – жизнь вечная во Христе Иисусе, Господе нашем»* (Рим. 6:23). Что для читателей важнее – спасение души или сомнительный шанс обрести ценой вечной гибели души временное физическое здоровье, обратившись к богоборцам, распространяющим идеи, чуждые Божественному Откровению, – это каждый читатель решит самостоятельно.

В.Ю.Питанов,

бакалавр теологии, сотрудник православного апологетического центра «Ставро», Санкт-Петербург

Уровни массажного воздействия

В определении термина указано, что массаж – это совокупность приемов механического и рефлекторного воздействия на ткани и органы в виде трения, давления, вибрации, производимых непосредственно на поверхности тела человека как руками, так и специальными аппаратами через воздушную, водную или иную среду с целью достижения лечебного или иного эффекта. Таким образом, утверждается, что массаж – некий способ оказания раздражения, чаще на локальные зоны организма с целью получения прогнозируемой ответной реакции, желательной еще и стойкой.

Внешние раздражения воспринимаются местным рецепторным аппаратом, рефлекторными ассоциированными зонами, точками и т.п. Информация о раздражении поступает в центральную нервную систему, обрабатывается – и следует ответная реакция.

Описание этих ответных реакций можно найти практически в любой литературе по массажу. Однако в данной статье предлагается взглянуть на массаж несколько под иным углом. Это позволит выделить в нем несколько принципиальных уровней.

Исполнительский уровень

Уровень схематического исполнения массажных процедур «как есть». Выполняется в большей степени механистически, простым перебором приемов, без индивидуализирования под ткани, организм, потребности, типологию. Эффективность такого подхода в большей степени усреднена и имеется благодаря выверенной технологии.

Уровень работы с агрегатным состоянием локальных тканей

Это тот самый уровень, когда специалист ставит своей целью вернуть условно нормальное состояние данного локального участка. Определяется некое качественное состояние локальных тканей до процедуры, и определяется динамика его изменения после процедуры. Ткани могут быть определены как неподвижные, напряженные, ригидные (неэластичные),

отечные, слабые и т.п. Исходя из этих определенных начальных параметров, специалист подбирает прицельный набор приемов, зная особенности каждого. Перечислим их.

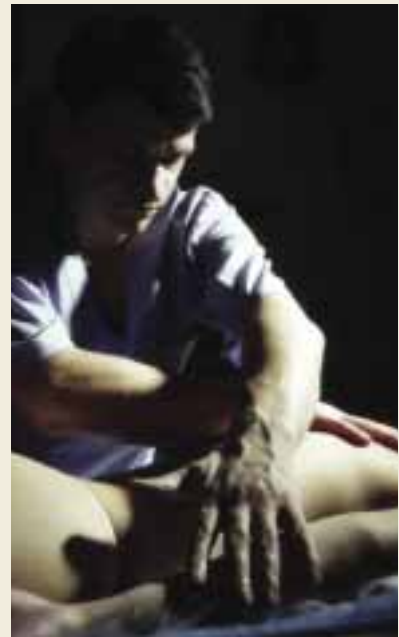
Поглаживание. В большей степени обладает общим успокаивающим действием и локальным тормозящим. Снижая возбуждение участка, частично уменьшает тонус. Совершенно никак не оказывает влияния на эластичность.

Растирание. Более интенсивный прием, чем поглаживание. С мощным раздражительным действием, с большим «деформационным» потенциалом. Может эффективно применяться при тонизировании тканей и для работы с увеличением их эластических свойств. Кроме того, эффективно разогревает контактные участки и способствует увеличению объема открытого капиллярного русла. Может прицельно работать как отвлекающий прием при болевых синдромах, некоторых недостаточностях циркуляторного характера, мобилизации тканей.

Разминание. За счет возможности смещения и деформации тканей в разных направлениях как в плоскости, так и в объеме, лучше других приемов работает при восстановлении эластичности и подвижности тканей. Некоторые виды разминаний за счет сжатия тканей эффективно используются для увеличения скорости тока венозной крови.

Ударные приемы или вибрации. Пожалуй, самый «раздражительный» прием. И по сравнению с растиранием более универсальный, позволяющий применять его в большинстве случаев и на разных участках. Однако в отличие от растирания обладает сосудосуживающим эффектом.

Выжимание. История этого приема интересна. Изначально он отсутствовал в наборе приемов классического массажа, затем оказался широко распространен в практике специалистов. В последнее время его относят то к классу глубоких поглаживаний, то к продольным разминаниям. По манере исполнения его можно отнести скорее к поглаживаниям. Если определять класс по степени деформации тканей, то этот



прием следует отнести к разминаниям. При исполнении в некоторых местах головы, например на волосистой части, можно отнести его и к растираниям. Если же выделить наиболее выраженный эффект, наступающий после выполнения приема, – мощнейший дренаж тканей, то термин «выжимание» оказывается более уместным. Из всех приемов классического массажа именно выжиманию наиболее эффективно удается дренировать межклеточную жидкость. Согласно этому его свойству появилась дополнительная направленность исполнения приема, которая позволяет получить диуретический эффект, что называется, прямо «на столе» – не по ходу венозного русла, а к ближайшему лимфатическому коллектору. Именно с этой точки зрения данному приему более всего подходит термин «выжимание».

Таким образом, на этом уровне работы специалиста приемы подбираются по их наибольшему значению, более выраженному воздействию на ткани относительно других приемов и выполняются в соответствии с поставленной задачей.

Уровень динамического подбора приема

Указанные особенности приемов несколько относительны. Следует понимать, что практически каждый прием классического массажа имеет более одного воздействия. С практикой специалист находит, что при изменении манеры исполнения приема производимый эффект может быть динамически изменен, вплоть до противоположного. Приведем несколько примеров.

Изменив скорость поглаживания в сторону увеличения, можно получить вместо успокаивающего действия тонизирующее. Аналогичным образом будет действовать и аритмичность исполнения, и разнонаправленность траектории исполнения поглаживания.

Уменьшив силу, скорость и амплитуду ударных приемов или вибрации, можно получить вместо тонизирующего эффекта релаксирующий. Медленные и вялые рубления способны оказать тормозящий эффект.

Для увеличения эластических свойств тканей, к примеру ударными приемами, необходимо проводить их разнонаправленно на одном участке. Задачей данной работы не является описание всех вариантов и возможностей каждого приема, однако обратим внимание на принципы, на которых базируются возможности разных мануальных воздействий в рамках классического массажа.

Основными из них будут нюансы «деформирования» локального тканевого участка массажными приемами. Собственно деформация тканевого поля и есть массаж. А вот манера исполнения этой деформации будет являться тем самым раздражителем, на который организм генерализованно и/или локально даст необходимую и прогнозируемую реакцию. Таким образом, базовым принципом массажа, по нашему мнению, является не сам прием, а манера его исполнения. Понимание и применение этого переводит специалиста на качественно иной уровень работы. Опишем некоторые принципы исполнения приемов.

Сила. Сила исполнения приема, по сути, более жесткое его исполнение, увеличивает степень раздражения локального участка, создает более значимое ощущение приема в восприятии тканями, а значит, и более выраженную ответную реакцию.

Частота. Это скорость повторяемости исполнения приема, а значит, больший объем оказываемого раздражения. Чем больше объем раздражения, тем в большее ответное возбуждение будет приходить система (организм) как локально, так и глобально.

Ритм. Ритмичность исполнения в большей степени определяет адаптивность организма к раздражениям. Аритмичность исполнения приемов требует от организма постоянной подстройки (адаптации) под новые ритмы, в силу этого он на-

ходится в состоянии общего системного возбуждения.

Уровень системного воздействия

Принимая во внимание возможность изменения реакции организма в зависимости от манеры исполнения приема, мы можем выйти на другой уровень «диалога» с организмом посредством массажа, когда главным становится не идеальное исполнение приема, а определенный тип раздражения, оказываемый посредством этого приема. Причем первичным будет тип общего раздражения, которое дает системную реакцию. Локальная реакция же учитывается во вторую очередь. При таком подходе локальная тканевая реакция дает сиюминутный эффект, а общая системная – обеспечивает его стойкость и пролонгированность. В этой связи необходимо выделить следующие параметры массажного тканевого раздражения, которые способствуют получению общей системной реакции.

Ритмичность. Казалось бы, уже известный параметр, однако ранее он упоминался по отношению к исполнению приема/ов. В данном контексте он используется в проекции на всю процедуру. Не на прием, не на класс приемов, а на единый ритм всей процедуры. Обычно разные классы приемов используют свой ритм, к примеру, поглаживания – свой, растирания – свой, разминания, вибрации – у каждого свой и т.д. Здесь же предлагается выбрать единый ритмический рисунок к использованию в течение всей процедуры всеми классами приемов. Также крайне важным является и встраивание промежутков между приемами в этот единый ритмический рисунок.

Таким образом, мы получаем два типа общего системного воздействия – тормозящий и возбуждающий. В первом случае (короткой процедуры) ритм должен быть единым, скорее средним или невысоким. В случае более пролонгированной процедуры, когда общее системное возбуждение как первичная реакция замещается вторичной – торможением, скорость ритмики не будет играть решающего значения.

При возбуждающем типе воздействия необходима постоянная сознательная смена ритмики исполнения приемов. Не только между классами, но и внутри одного типа приемов.

Единство тканевого поля процедуры. Принципиально это такой же параметр «ритмичность», только он относится не к приему, т.е. оказываемым раздражениям, а к полю восприятия – той зоне, которая воспринимает эти раздражения. Таким образом, для достижения общего системного торможения необходимо постепенно охватывать приемами поле массажной процедуры, продвигаясь последовательно от участка к участку. Для достижения и поддержания общего системного возбуждения необходимо изменение участков воздействия в трехмерности. Например, последовательное массирование двух участков, не связанных между собой непосредственно, но через небольшой промежуток. Или последовательное массирование двух смежных участков, когда один из них массируется в одной ритмике, а соседний – в другой, или один участок обрабатывается на одной глубине, а соседний – на другой.

В таком же ключе интегрируются и остальные параметры исполнения массажных приемов – сила, скорость и пр.

Таким образом, можно выделить адаптивную составляющую системной реакции на массажные раздражения. А именно, если манера проведения процедуры наименее раздражительна, если организм максимально быстро адаптируется к оказываемым воздействиям, то системно мы будем получать выраженное торможение. Хотя правильнее будет употребить термин «невозбуждение». В противоположном случае, когда организм будет вынужден постоянно подстраиваться под изменяющиеся характеристики массажных воздействий, он будет вынужден находиться в состоянии системного возбуждения.

Выход специалиста в своей практике на уровень работы с общими системными реакциями хотя и потребует от него некоторой коррекции в манере исполнения массажных приемов, однако может качественно увеличить эффективность его процедур в плане выраженности, стойкости и пролонгированности результата.

Е.М.Литвиченко,
массажист, руководитель школы
массажных техник *Fly hands,*
Новосибирск

Особенности техники восточного массажа

Культура каждой страны и национальности вносит свои особенности в архитектуру, одежду, письменность, кухню, искусство и т.д. Медицина не является исключением, методики лечения которой на Востоке особо оберегались и сохранялись. По преданию китайский император Цинь Шихуанди (известный своим захоронением с терракотовыми воинами в Сиане, КНР) после завоевания соседних княжеств сжег огромное количество книг, но среди них не было ни одной медицинской. Медицинские знания в Китае бережно сохраняются и по сей день.

Восточный массаж является одним из древнейших способов лечения заболеваний, по своей древности он превосходит иглоукалывание и, возможно, лечение травами. Это объясняется тем, что для массажа нужны только руки и способность анализировать полученный опыт, чем и обладал человек с самого начала своего сотворения.

Восточный массаж имеет свои особенности и во многом отличается от классического европейского прежде всего тем, что проводится на низкой кушетке. Это обусловлено техникой исполнения массажных приемов, которая позволяет использовать мощную природную силу – гравитацию. Благодаря силе земного притяжения становится возможным проводить массаж расслабленными руками, тем самым повышается эргономичность движений массажиста и снижается его усталость. Низкая кушетка используется и по той причине, что восточный массаж включает в себя приемы мануальной терапии, которые чередуются с массажными движениями и органично дополняют друг друга. Следует отметить, что разделение на приемы мануальной терапии и массажные приемы бывает достаточно условным, примером могут служить тракционные, нейромышечные методики мануальной терапии или постизометрическая релаксация мышц, скорость и сила воздействия которых сопоставима со скоростью и силой воздействия массажных приемов.

Следующая важная особенность – восточный массаж проводится через простыню (в Китае) или через легкую хлопковую майку (Китай, Японии). Это отличие от классического европейского массажа является не только особенностью культуры восточных народов, но имеет важное гигиеническое и физиологическое значение. Так, например, гипериммированный участок кожи на спине пациента не остывает, если массажист переходит к массажу ног или рук. Гигиеническое значение проведения массажа через простыню особо актуально в нынешнее время (рост инфицирования ВИЧ, гепатитами и т.д.), когда трудно уследить врачу или массажисту за целостностью кожных покровов своих рук.

Следует обратить внимание, что руки массажиста имеют прямой контакт только с эпидермисом кожи, все остальные нижележащие слои тканей массируются посредством верхних слоев. Таким образом, через простыню массируется только эпидермис, а для соединительной ткани, фасций, мышц простыня значения не имеет.

Самой важной отличительной чертой восточного массажа являются особенности воздействия на определенные зоны кожных покровов, мышц и связок, а также применяемая техника исполнения массажных приемов.

Условно массажные движения можно разделить на:

- приемы, предназначенные для воздействия на акупунктурные каналы;
- точечный массаж;
- приемы для воздействия на сухожильно-мышечные меридианы;
- приемы линейного массажа.

При выборе способа воздействия на акупунктурные каналы решающее значение имеет исходное состояние функциональной системы, на которую необходимо воздействовать, поэтому правило исходного состояния является ведущим при выборе оптимальной тактики и методики лечения. Так, например, при лечении хронического гастрита с пониженной секреторной функцией без болевых



Воздействия на канал перикарда по релаксирующей методике.

проявлений (по воззрениям традиционной китайской медицины данное состояние относится к синдрому недостаточности) необходимо воздействовать на меридиан желудка по укрепляющей методике. Для этого направление массажных движений должно соответствовать направлению циркуляции энергии в меридиане, т.е. центробежно. Сила прикладываемого воздействия небольшая, а время непродолжительное.

Тактика лечения гастрита с повышенной секреторной функцией с болевым синдромом и без боли практически одинакова, но значительно отличается от тактики лечения предыдущей патологии. В данном случае у пациента имеется синдром избытка, при котором воздействие проводится по рассеивающей (тормозной, релаксирующей) методике. Для достижения релаксирующего эффекта при воздействии на канал желудка направление массажных движений направлено против хода циркуляции энергии в канале, т.е. центростремительно. Прикладываемая сила значительно больше, а время воздействия продолжительнее.

Точечный массаж является составной частью восточного массажа. В отличие от европейского подхода, где точечный массаж используется как самостоятельный метод, на Вос-



Положение пальцев при проведении приемов точечного массажа – вибрация, разминание, надавливание.



Положение рук при проведении приема «перекатывание».

токе он органично сочетается с различными видами массажа. Каждая массажная школа, как правило, имеет свои техники воздействия на точку акупунктуры, но общим их принципом является разделение приемов на группу инь и группу ян, имеющие свои особенности исполнения.

Линейное поглаживание как прием точечного массажа (инь-прием) характеризуется коротким легким поверхностным раздражением, проводимым вдоль канала от точки к точке, при котором учитывается направление циркуляции энергии.

При исполнении зашипывания проводится сильное воздействие на точку (ян-прием) до получения интенсивной гиперемии и всей гаммы предусмотренных ощущений в виде ломоты или распирания.

Надавливание (ян-прием) также представляет собой сильное раздражение точек прерывистым давлением до появления интенсивной гиперемии с предусмотренными ощущениями в виде тепла.

Исполняя разминание точки легким надавливанием (инь-прием), врач

надеется получить тонизирующий эффект, при разминании со средней силой – гармонизирующий, а при сильном воздействии (ян-прием) – релаксирующий.

Постукивание точки акупунктуры представляет собой тонизирующий метод, который особенно эффективен при пониженном тонусе мышц.

Вибрация исполняется коротким, достаточно сильным давлением с частотой 2,5–3 движения в секунду (ян-прием, релаксирующий метод).

Вонзание характеризуется сильным, глубоким воздействием на акупунктурные точки. Интенсивность воздействия должна нарастать быстро, до появления ломоты и распирания (ян-прием, седативный метод).

Прищемление ногтем в точечном массаже используется достаточно часто. Выполняется ногтем большого пальца кисти. Интенсивность прикладываемой силы должна возрастать постепенно (ян-прием). При исполнении данного приема резкая боль недопустима.

Движения линейного восточного массажа, как и в классическом евро-

пейском массаже, по последовательности исполнения и прикладываемой силе можно условно разделить на 4 категории: поглаживание (в восточном массаже – толкание), растирание, разминание и вибрацию.

Толкание адресовано воздействию на кожу. Приемы растирания в большей степени воздействуют на подкожную клетчатку, активизируя крово- и лимфообращение кожи и поверхностной соединительной ткани, вызывая образование биологически активных веществ. Разминание адресовано мышечно-фасциальным структурам организма.

Техника исполнения большинства движений в восточном массаже значительно отличается от техники исполнения приемов классического европейского массажа, что нашло отражение в классификации.

Шаньдунская классификация выделяет 5 категорий массажных приемов, в основе которой лежит сложность выполнения массажных движений и локализация их приложения.

1 В категорию простых приемов входят стереотипные движения на одном участке тела.

2 Комбинированные движения представляют собой два или более совмещенных простых движений, осуществляемые на одном участке тела.

3 Специальные массажные приемы характеризуются сложностью исполнения, при проведении которых две руки выполняют различные движения на двух различных участках тела или точках одновременно, при этом движения рук должны быть скоординированы, гармонизированы и ритмичны. Продолжительность специальных приемов воздействия может быть короче, но ответная реакция организма и терапевтический эффект должны достигаться.

4 Пассивные движения в суставах имеют цель восстановить движения в физиологическом объеме. По европейским понятиям это мануальная терапия.

5 Выделяется категория рутинных приемов, представляющих собой наиболее часто употребляемые массажные движения.

С.С.Василевский

кандидат медицинских наук,

доцент Белорусской медицинской академии

последипломного образования, Минск

Кинестезическая пальпация в методике обследования пациентов

Любое клиническое обследование пациента начинают с опроса. В первую очередь выявляют жалобы на характер болевых ощущений, их локализацию, длительность, иррадиацию, провоцирующие факторы. Затем переходят к сбору анамнеза, определяют возраст, пол, профессию, отношение к физической культуре и спорту, давность заболевания.

В целом больные сообщают достаточно четкие и систематизированные данные: как началась болезнь, время и место начала заболевания, условия труда и быта, частота обострений, зависимость выраженности клинических проявлений болезни от неблагоприятных факторов (физические и умственные перегрузки, метеорологические условия и т.д.), сведения о проводившемся ранее лечении, в том числе и физическом, сопутствующие заболевания, какие методы терапии лучше помогали.

Далее переходят к *объективному исследованию*, которое начинают с внешнего осмотра в статическом положении. Выявляют состояние психики, выражение лица, температуру, влажность, цвет кожных покровов.

Поза больного может быть свободной или вынужденной, в том числе защитной. Вынужденная поза может выражаться в резком ограничении подвижности всего корпуса и конечностей, отдельных частей тела, использовании дополнительной опоры (симптом треноги). В нейтральном (спокойном) положении пациента с равномерной опорой на обе нижние конечности (пальцы стоп слегка разведены, лицо и взгляд обращены прямо вперед, руки опущены и прижаты к корпусу, большие пальцы кисти обращены вперед) оцениваются конституция, тип осанки (астенический, нормостенический, гиперстенический), состояние рельефа мускулатуры, кожи, выраженности подкожной клетчатки, игра вазомоторов.

При осмотре передней поверхности тела определяют разворот стоп и их свод, линию коленных суставов, передние верхние ости и их симметричность, эпигастральный угол, грудину, грудино-реберные и ключично-акромиальные суставы, ключицы,

оценивают передние большеберцовые, длинные разгибатели пальцев, наружные и внутренние головки икроножных мышц, прямые мышцы бедра, портняжные, мышцы-напрягатели широкой фасции бедра, прямые и наружные косые мышцы живота, передние зубчатые мышцы, большие грудные, грудино-ключично-сосцевидные, передние лестничные.

Осмотр задней поверхности туловища и конечностей предполагает исследование высоты плеч, симметричности лопаток, изгиба позвоночника во фронтальной плоскости, положение таза – по уровню задних и передних остей, осматриваются длина и форма нижних конечностей и стоп. Важно обратить внимание на конституцию и степень физического развития, оценить икроножные, малоберцовые, полуперепончатые, двуглавые мышцы бедра, латеральные головки четырехглавых мышц бедра, большие и средние ягодичные, выпрямители спины, многораздельные, широчайшие мышцы спины, нижнюю и верхнюю порции трапециевидных мышц, ромбовидные, над- и подостные мышцы, поднимающие лопатку, разгибатели головы и шеи, заднюю порцию дельтовидной, трехглавую мышцу плеча, локтевые сгибатели и разгибатели запястья, разгибатели пальцев и длинные лучевые разгибатели запястья, межкостные мышцы кисти, наличие их спазма, атрофии, а также симметричность их напряжения.

При осмотре боковой поверхности тела анализируют форму оси тела, положение осей головы, туловища, нижних конечностей, положение головы по отношению к грудной клетке, форму спины и изгибы позвоночника в сагиттальной плоскости, оценивают малоберцовые мышцы, латеральную головку икроножной, латеральную головку четырех-

главой мышцы бедра, мышцу-напрягатель широкой фасции бедра и широкую фасцию, большую и малую ягодичные мышцы, квадратную мышцу поясницы, широчайшую мышцу спины, при поднятой руке – большую круглую мышцу, верхнюю порцию трапециевидной, грудино-ключично-сосцевидную, жевательные мышцы. **При поднятой руке** также оценивают широчайшую мышцу спины, дельтовидную, двуглавую мышцу плеча, плечелучевую, локтевой сгибатель запястья, мышцы тена и гипотенара.

Конфигурация костных элементов скелета позволяет оценить состояние естественных изгибов, симметричность половин тел, положение центра тяжести. Оценивается взаиморасположение пяточных бугров, лодыжек, надмыщелков и больших вертелов бедренных костей, линий подколенных ямок, ягодичных складок и межъягодичной щели, ромба Михаэлиса, задних верхних остей, гребней подвздошных костей, задних реберных дуг, треугольников талии (расстояние и форма просвета между боковой поверхностью тела и руки), лопаток, а также линии остистых отростков, надплечий, сосцевидных отростков, макушки.

Следует считать важным **исследование длины нижних конечностей**. Причиной сколиоза часто является нераспознанная асимметрия ног, которая приводит к косому расположению таза (одна половина таза опущена). Установление укорочения ноги производится разными способами. Осмотр позволяет выявить опущение гребня подвздошной кости на стороне укорочения, при этом обнаруживается сколиоз выпуклостью в сторону короткой ноги. Подкладка под пятку укороченной ноги уменьшает величину сколиоза вплоть до полного исчезновения вместе с одновременной коррекцией плоскости таза.

Следующий способ определения укорочения заключается в измерении длины бедра от вертела до пятки, а также от передней верхней ости таза до медиальной лодыжки. Возможно измерение длины конечно-

стей в положении лежа и сидя, хотя эти способы менее точны.

Расположение задних верхних остей, а также их подвижность при сгибании туловища являются точными показателями взаимного расположения костей таза по отношению друг к другу и по отношению к крестцу. Оценивается взаимное положение задних верхних остей сравнением высоты стояния больших пальцев рук специалиста, расположенных на остях. На стороне заблокированного крестцово-подвздошного сустава ость стоит ниже, а при медленном наклоне вперед «обгоняет» ость на здоровой стороне и оказывается выше. Правда, это состояние удерживается не более 25–30 с, а затем вновь восстанавливается исходное состояние. При простом косом тазе этот феномен отсутствует.

Оценка сколиоза с точки зрения специалиста по мануальным методам лечения должна быть мотивирована поиском механизма его возникновения. Естественно, структурная деформация позвоночника с позиций возможности ее мануальной коррекции менее предпочтительна, чем сколиоз функциональный. Последний может быть обусловлен, как уже упоминалось, разной длиной ног, а также функциональными блокадами ключевых (переходных) зон позвоночника, включая краниовертебральный переход. Как правило, функциональный сколиоз никогда не достигает выраженных степеней, хотя он может быть достаточно распространенным, т.е. от нескольких позвоночно-двигательных сегментов (ПДС) до значительного их количества. С этой точки зрения разделение сколиоза по количественному признаку смысла не имеет.

Изменение положения отдельных остистых отростков (вышестояние или западение, увеличение или уменьшение расстояния между ними, смещение их в какую-либо сторону) определяется как визуально, так и пальпаторно. Отметим основное диагностическое значение обнаруженных находок:

1. Вышестояние или западение остистого отростка без изменения величины промежутка между ними является свидетельством смещения позвонка в дорсовентральном направлении.
2. Расширение межостистого промежутка является свидетельством флексионного положения ПДС и ограничения разгибания.
3. Сужение межостистого промежутка – признак экстензионного поло-

жения ПДС и ограничения сгибания.

4. Отклонение остистого отростка (поворот) редко является признаком латеролатерального смещения, оно является чаще признаком наклона ПДС в какую-либо сторону. Так, наклон вправо сопровождается поворотом остистого отростка влево и, естественно, наклон влево вызывает поворот его вправо.

Суммарный объем движения в позвоночнике в разных направлениях имеет лишь общее значение, т.е. устанавливается ограничение подвижности в какую-либо сторону. Установление «ответственного» ПДС в ограничении экскурсии при этих движениях практически не удается.

Напротив, оценка дыхательных движений грудной клетки является важной для установления топического диагноза. Для уточнения визуально определяемого ограничения дыхательных экскурсий проводится измерение степени расшире-

можно установить двумя способами.

Первый – осмотр грудной клетки сзади в положении наклона туловища вперед. В этом положении по контуру реберного горба устанавливается отставание какой-либо половины грудной клетки.

Второй способ – осмотр в прямом положении спереди и сзади.

В качестве общих ориентиров в диагностике могут быть использованы пробы с сидением, нагрузкой отдельной нижней конечности и ходьба на месте. Исследование двигательного стереотипа при сидении включает осмотр положения стоп, уровня гребней подвздошных костей, оценку состояния поясничного лордоза (сглаженность), тонуса брюшных, паравертебральных и ягодичных мышц.

Поднимание предмета с пола сопровождается выставлением одной ноги вперед, небольшим сгибанием коленной. Движение наклона начинается с головы, затем сгибание смещается

Для уточнения визуально определяемого ограничения дыхательных экскурсий проводится измерение степени расширения грудной клетки (можно количественно).

ния грудной клетки (можно количественно). В норме разница между максимальным вдохом и выдохом на уровне IV–V ребра составляет 5–6 см.

Особое значение имеет сравнение подвижности ребер с обеих сторон. Напомним, что **верхние ребра на вдохе поднимаются, как ручка ведра**, так как передняя и задняя оси движения из-за горизонтального расположения ребер практически находятся на одном уровне. **Нижние ребра вследствие известных особенностей прикрепления к реберной дуге совершают движения типа взмаха крыльев.**

Сочетание этих двух типов движений ребер создает цельное расширение грудной клетки. На стороне блокады отдельного ребра или группы ребер дыхательная волна отстает от симметричной стороны: вдох начинается позже и заканчивается раньше. Гипертонусы межреберных мышц сближают соседние ребра, иногда в такой мере, что верхнее ребро оказывается плотно прижатым к нижнему – «слипание». Очевидно, что подвижность этой пары может значительно изменить гармонию дыхательных движений.

Прохождение дыхательной волны

вниз. Экстензоры спины выполняют уступающую работу и поэтому напряжены, но только в начале движения, при наклоне больше 30–40 градусов они выключаются. При разгибании они включаются при любом угле наклона, и выключение их сопровождается кратковременным напряжением брюшных мышц – происходит стабилизация вертикальной позы. Стояние на одной ноге является основой ходьбы. При нормальном двигательном стереотипе суставы опорной ноги расположены на одной линии, центр тяжести вертикального тела проецируется на головки II и III плюсневых костей; на уровне тораколюмбального перехода может формироваться сколиоз с выпуклостью на стороне поднятой ноги. Плоскость таза свое исходное положение не меняет – линия между симметричными остями горизонтальна. Напрягаются мышцы-стабилизаторы тазобедренного сустава, в особенности абдукторы. Флексоры и экстензоры торса напряжены равномерно.

Смена положения ног (ходьба на месте) сопровождается сменой игры мышц и суставов. При нормальной ходьбе шаги одинаковой длины, нагрузка на обе стопы одинакова.

В фазе переноса ноги, пола касается пятка, затем упор на стопу происходит перекатом от пятки до пальцев, после этого вновь стопа отрывается от пола. В фазе опоры распределение напряжения стопы осуществляется за счет повышения свода стопы, следовательно, ее касание происходит за счет наружного края. Во время переноса и опоры стопы таз совершает чередование подъема и опускания каждой половины. Амплитуда движений зависит от активности мышц туловища, стабилизирующих таз во время переноса ноги. Величину покачивания таза можно изменить произвольно. Позвоночник движется волнообразно с наибольшими колебаниями в поясничном отделе. Чем выше уровень наблюдения, тем движения позвоночника менее выражены.

Исследование активных движений проводят в виде приседаний, наклонов и поворотов туловища, подъема рук вверх, дыхательных

Независимо от клинических проявлений исследуют все отделы позвоночника, уделяя особое внимание крестцово-подвздошному сочленению, пояснично-крестцовой, пояснично-грудной, шейно-грудной и атлантозатылочной зонам, что объясняется их большим значением для нормальной функции позвоночника как единой биомеханической системы.

упражнений. Часто оно начинается в тот момент, когда пациент входит в кабинет и можно наблюдать, как он раздевается. Это позволяет оценить функцию суставов и мышечного аппарата и в дальнейшем проводить обследование больного более целенаправленно.

Исследование пассивных движений позволяет определить ограничение подвижности, норму или гипермобильность суставов, наличие мышечных или соединительнотканых контрактур, функциональное блокирование. Независимо от клинических проявлений исследуют *все отделы позвоночника*, уделяя особое внимание крестцово-подвздошному сочленению, пояснично-крестцовой, пояснично-грудной, шейно-грудной и атлантозатылочной зонам, что объясняется их большим значением для нормальной функции позвоночника как единой биомеханической системы.

Затем переходят к исследованию периферических суставов нижних и верхних конечностей – от проксимальных отделов к дистальным, особое внимание обращается на под-

вижность лопатки и пружинистость ребер.

В норме в конечном положении максимально возможного движения в суставе посредством усиления движения можно достичь небольшого увеличения его подвижности (сустав пружинит). При контрактуре сустава это усиливает боль, при блокировании отмечается твердое сопротивление.

Исследование кожи, соединительной ткани, мышц и надкостницы проводится в основном при помощи кинестезической пальпации (кинестезия – активное осязание, афферентный источник моторной координации и моторно-висцеральной регуляции). Выявление и устранение рефлекторных изменений в мягких тканях имеет большое значение для правильного выбора тактики лечения и его эффективности.

Правильная техника пальпации имеет два важных фактора:

- концентрацию, сосредоточение внимания на пальпируемой ткани с анализом ее особенностей («разговор с тканью»), при этом полезно закрыть глаза;
- проникновение в глубину должно быть постепенным, ни в коем случае не насильственным, нежным и мягким – надо следить за естественным расслаблением ткани (она как бы «растворяется» под рукой и пропускает на следующий уровень). Такое исследование приятно пациенту и уже само по себе способствует лечению.

Для понимания механизмов действия и правильного выполнения техники пальпаторного исследования важно осознание и овладение ощущениями барьеров подвижности тканей.

В норме различают:

- физиологический (активный) барьер – граница активного движения;
- эластический (упругий) барьер – граница пассивного движения, представляет собой пальпаторно определяемое пружинящее сопротивление движению сустава, растяжению мышцы, фасции или связ-

ки. Этот пальпаторный феномен, в отличие от жесткого барьера, не поддающийся количественной оценке;

- анатомический (жесткий) барьер – граница объема возможного насильственного смещения, определяемого прочностью тканей (далее – разрыв, перелом). Это пальпаторно определяемый жесткий упор, растяжение кожи, мышцы, фасции, связки при движениях в суставе в любом направлении.

Резерв движения – разница между анатомическим (жестким) и эластическим (упругим) барьерами.

При патологии резерв движения ограничивается, стирается граница между физиологическим и эластическим барьерами за счет миофасциальных контрактур или гипертонии.

Исследование кожи

Ориентировочная пальпация проводится в положении больного лежа на спине, животе или сидя, для исследования мышц надплечья и шеи. Величина пальпирующего усилия не должна быть большой. Простое проведение ладонью по коже может быть ориентиром в топическом диагнозе.

Для выявления зон кожной гипералгезии (зоны Захарьина-Геда) самым простым методом является исследование складки кожи по Киблеру. Складку кожи, зажатую между большим и указательными пальцами, сдавливают, приподнимают и перекачивают между пальцами, вдоль тела или на конечностях поперек хода дерматома, оценивая ее толщину и сопротивление ее поднятию и раскатыванию. В местах отека и гипералгезии складка кожи грубее, ее труднее поднять, при разглаживании оказывает сопротивление, при этом пациент ощущает боль. Можно проводить растяжение кожи как пробу на эластичность.

Интенсивность патологических реакций кровообращения в коже исследуют при помощи дермографии: в норме на месте прочерчивания линии кожа приобретает бледно-розовую окраску; при остром нарушении кровообращения – темно-красную; о хроническом заболевании свидетельствует появление следа, расширяющегося во все стороны.

Исследование соединительной ткани

В соединительной ткани рефлекторно появляются следующие изменения: изменения консистенции в виде мягких (свежий процесс) и плотных,

грубых (хронический патологический процесс) набуханий. Они могут быть расположены поверхностно – в коже и подкожной клетчатке или глубоко – в межмышечных промежутках и фасции.

Исследование проводят при помощи:

- осмотра: видны плоские и лентообразные углубления и выбухания;
- захвата и потягивания кожной складки перпендикулярно оси тела: при повышении напряжения кожа растягивается хуже, чем здоровая кожа и подкожная клетчатка, одновременно у больного возникает давящая боль;
- натяжения и продольного движения верхушками III и IV пальцев, установленных под углом 40–60° (по Дикке): при повышенном сопротивлении соединительной ткани пальцы скользят медленнее. Появляющаяся кожная складка менее выражена, и вместо узкой эластичной складки смещают целую полосу шириной в ладонь.

Глубоко расположенные соединительнотканнные изменения распознают аналогично: если подкожная клетчатка связана с фасцией, появляются широкие и изолированные неровности, пальцы ощущают шероховатость, у больного появляется чувство царапания или режущая боль.

Исследование мышц

Рефлекторными проявлениями в мышцах являются **гипералгезия (зоны Маккензи), миогипертонус** (локальный или генерализованный), **миогелез**.

Пальпацию проводят в положении больного лежа при максимальном расслаблении мышц. Исследуя мышцу, определяем ее переход в сухожилие, место его прикрепления к надкостнице. При острых процессах преобладают **мышечно-тонические** нарушения, при хронических – **мышечно-дистрофические**. Укорочение мышцы связано с уменьшением способности к релаксации и нарушением реципрокных отношений мышц-антагонистов на нейро-рефлекторном спинальном уровне. Различают 3 степени мышечного гипертонуса:

- 1-я – мышца вялая, пальцы погружаются в ткань без усилия;
- 2-я – мышца уплотнена, пальцы погружаются в нее с усилием;
- 3-я – мышца каменной плотности. Вялая мышца, в отличие от гипотонии, при динамической нагрузке или энергичном сдавливании сокращается, уплотняется, вялость исчезает – при

истинной гипотонии мышца остается мягкой, вялость не исчезает.

Сначала проводится поверхностное ощупывание мышцы для определения общей консистенции мускулатуры, «знакомство» с ней, что является полезным в устранении ориентировочной реакции напряжения. При этом исследовании часто удается уловить контуры миофасцикулярного гипертонуса, фасциально-уплотнения в самой напряженной части.

Затем следует уточнение контуров исследуемой мышцы, ее гипертонусов, выявление резерва. Пальпация для этих целей должна быть глубокой, проникающей и в то же время скользящей по мышце вместе с подкожной клетчаткой.

Типичной ошибкой является интенсивная пальпация кончиками пальцев, тогда как наиболее чувствительные участки – подушечки. При соблюдении этих требований удается отчетливо идентифицировать ядро и периферию миофасцикулярного ги-

Миогелез менее болезнен при пальпации, меньше по размерам, имеет более плотную консистенцию, излюбленным местом локализации миогелезов считаются края мышц, т.е. участки, слабо снабженные кровеносными сосудами.

Щипцеобразная пальпация предполагает захват исследуемой веретенообразной мышцы первым и остальными пальцами. Перебирание исследуемой массы способствует выявлению уплотненных тяжей, приподниманию их от прилежащих тканей, т.е. противоположно глубокой скользящей пальпации.

Давящая пальпация проводится одним, редко двумя пальцами на плоских мышцах, которые невозможно захватить. Исследуемый палец, расположенный под прямым углом к протяженному гипертонусу, углубляется в мышцу, определяет гипертонус. Часто при этом возникает локальный судорожный ответ. В таких случаях возможна ориентировочная реакция больного вздрагива-

В пораженном участке мышцы вместо гомогенной консистенции определяется уплотнение толщиной со спичку, спицу, карандаш или палец, что обусловлено повышением ее тонуса и болью. Осторожно пальпируя уплотнение, устанавливают его границы и глубину поражения.

пертонуса, фасциального триггерного пункта, пространственные ориентиры и соотношение с сухожильной частью мышцы, периостом и костью. Величина триггерных пунктов и степень болезненности – понятия несоизмеримые. Поэтому проведение экспертной оценки болезненности по размерам гипертонуса представляется бесполезным занятием.

Медленными продольными и поперечными движениями подушечками II, III, IV пальцев (**глубокая скользящая пальпация**), **щипцеобразно** или **круговыми** движениями указательного пальца, постепенно проходя вглубь и раздвигая мышечные пучки, устанавливают общий тонус мышцы, определяют изменение ее эластичности и консистенции, уплотненные и болезненные участки – миалгические канатики (Р.Мэнь).

В пораженном участке мышцы вместо гомогенной консистенции определяется уплотнение толщиной со спичку, спицу, карандаш или палец, что обусловлено повышением ее тонуса и болью. Осторожно пальпируя уплотнение, устанавливают его границы и глубину поражения.

нием, что нозологического диагностического значения не имеет, но может свидетельствовать об уровне эмоционального реагирования пациента.

Растяжение мышцы – простой и информативный прием для выявления спазма, болезненности, степени тяжести патологии. Наиболее выраженной особенностью миофасциальных триггерных пунктов является значительный прирост болезненности при растяжении мышцы. Диагностическое значение этого теста – безупречное.

Растяжение проводится после проведения пальпаторного исследования. Придавая конечности или ее сегменту, позвоночнику положение, при котором исследуемая мышца (связка, фасция) оказывается натянутой, определяется степень ее растяжимости, что сравнивается с симметричной мышцей. В дальнейшем легким растягивающим усилием определяется барьер и функциональный резерв мышцы – пружинирование при растяжении. Уменьшение объема движения конечности часто свидетельствует об укорочении

мышцы. Ограничение пружинирования, ощущение твердости при растяжении, резкая болезненность в начале исследования свидетельствуют о снижении функционального резерва. Особое внимание следует обратить на болезненность, которая в первые секунды может быть интенсивной. Если же после растяжения болезненность сохраняется, это является свидетельством обратимости тех процессов, которые создали условия снижения функционального резерва.

Ошибки при пальпаторном исследовании

Типичные ошибки, зависящие от исследователя, в основном обусловлены неправильной позицией пальпирующей руки. Когда начинающий специалист воздействует ногтевой частью фаланги, а не подушечками, это искажает сенсорное восприятие и вызывает лишнее раздражение и неадекватную реакцию тканей.

Частая ошибка специалистов по мануальным методам лечения заключа-

ется в другом роде ошибок связан с неправильной интерпретацией пальпаторных данных при проведении послойного исследования. В таких случаях уплотнение, рубцы поверхностных тканей могут быть приняты за изменения глубоких структур. Избежать такого рода ошибок можно проведением послойного смещения пальпируемых тканей.

При пальпации глубоко расположенных тканей костных образований информация об исследуемой поверхности будет в значительной степени зависеть от состояния более поверхностных мягких тканей. Если область пальпации уплотнена, имеется повышенная ее возбудимость на механический раздражитель, то пальпирующая рука будет испытывать дополнительную перегрузку. В сознании специалиста это будет оценено как увеличение размеров подлежащей кости, а объективно будет регистрироваться асимметричное расположение тестирующих пальцев. Естественно, на рентгенограммах никаких патологических изменений не будет найдено.

Объектом мануальной терапии является ограничение функционального резерва, и, естественно, оценка его объема важна как на этапе диагностики, так и после лечения.

ется в отсутствии предварительного напряжения мягких тканей. Главная особенность пальпации заключается в создании этого предварительного напряжения, исходного для последующего проведения основного пальпирующего приема и сохранения его в течение всего исследования. Это очень важное условие, пренебрежение которым, особенно начинающими, приводит к диагностическим ошибкам. Соблюдение предварительного напряжения является необходимым условием и для проведения технического лечебного мануального приема.

Смысл предварительного напряжения заключается в создании пассивного напряжения в изучаемой ткани, в достижении пассивной границы движений до эластического (упругого) барьера. В дальнейшем дополнительным усилием оценивается прирост (резерв) функции до патологической границы движения анатомического (жесткого) барьера. Установление этого резерва является основным компонентом в оценке игры суставов, укорочения мышц, связок, ретракции кожи.

Пальпаторные данные, получаемые в объеме физиологических границ, отражают состояние исследуемого субстрата в границах оптимального реагирования, т.е. в физиологическом диапазоне. Объектом мануальной терапии является ограничение функционального резерва, и, естественно, оценка его объема важна как на этапе диагностики, так и после лечения.

Следует подчеркнуть, что ошибки, совершаемые из-за игнорирования общих правил пальпаторного исследования, способны привести к досадным диагностическим промахам. Специалист всегда должен помнить прописные истины: исследование нужно проводить теплыми руками, деликатно, сосредоточив внимание на своей работе, при физическом и психологическом расслаблении пациента.

Исследование надкостницы

Рефлекторные изменения в надкостнице определяют при расслабленных мышцах, осторожно раздвигая мягкие ткани, при этом определяют резко болезненные зоны с локаль-

ными неровностями в виде набуханий или втяжений, чаще в области прикрепления мышцы к кости.

Максимальные точки

Максимальные точки – небольшие участки с особой болевой чувствительностью. Они могут находиться во всех тканях, их следует рассматривать как высшие рефлекторные зоны. При пальпации максимальная точка в мышце или надкостнице отвечает болью, похожей на инъекционную. Если возникает иррадиация боли, ответная реакция в соответствующем метамере, то такую точку называют триггерной (пусковой). Миофасциальный триггерный пункт может быть латентным (скрытым) и активным.

Исследование суставов

Исследование включает функциональные движения и суставную игру. Суставная игра представляет собой функциональный резерв подвижности, определяемый как дополнительный объем движения от функционального барьера до анатомического (от упругого до жесткого). Следовательно, чем этот резерв меньше, тем значительнее изменения биомеханики суставной пары. Так как в результате мобилизации возможны расширения резерва с полным восстановлением функции, речь ведется об обратимой блокаде, часто обозначаемой как функциональная блокада.

Смысл определения суставной игры заключается в выявлении упругого сопротивления, пружинирования в суставе в состоянии крайнего положения. Это положение достигается разгибанием, сгибанием, ротацией, сдвигом, растяжением суставов до упора, а дальнейшее увеличение объема движения может быть достигнуто только воздействием извне, т.е. усилием специалиста. Осязательное впечатление, получаемое при этом насильственным увеличением объема движения, характеризуется нарастающим сопротивлением в определенном интервале, напоминающим сжатие пружины. Отсутствие этого интервала и ощущение жесткости в начале исследования являются свидетельством ограничения функционального резерва, т.е. наличия функциональной блокады. По степени пружинистости определяется выраженность блокад.

М. Г. Бондаренко,

заведующий отделением «Медицинский массаж», Кисловодский медицинский колледж

Определение частотных характеристик массажного воздействия

Массаж относится к категории лечебных факторов механической природы. Одним из основных составляющих элементов данного лечебного метода являются механические колебания. В арсенал массажных манипуляций входит большое количество приемов вибрационного воздействия (потряхивание, сотрясение, поколачивание, рубление и т.д.), в процессе выполнения которых четко фиксируются периодические механические колебания, распространяющиеся по массируемому участку. Однако такие массажные приемы, как поглаживание, растирание и разминание, также производят на мягкие ткани человеческого тела механические деформации определенной периодичностью.

Рекомендуемая большинством отечественных авторов (Л.А.Куничев, 1979, А.А.Бирюков, А.Н.Буровых, 1983, В.И.Васичкин, 1991) частота массажных манипуляций была выведена ими эмпирическим путем. Так, для приемов поглаживания она соответствует 0,4–0,5 Гц, растирания – 1–1,7 Гц, разминания – 0,3–2 Гц, вибрации – 1,7–5 Гц. В доступной нам литературе других источников, подробно освещающих этот вопрос, не найдено.

Таким образом, проблему определения частотных характеристик, воспроизводимых в процессе выполнения массажной процедуры механических колебаний и волн, нельзя считать до конца решенной.

Целью настоящего исследования явилось определение частотной характеристики основных массажных приемов в процессе проведения процедур массажа.

Материалы и методы

Объектами исследования были произвольно выбраны 5 массажистов (4 мужчины, 1 женщина) в возрасте от 25 до 42 лет. Все они проходили первичную специализацию по массажу в училище повышения квалификации для работников со средним медицинским и фармацевтическим образованием, 2 из них имели высшую категорию, 1 – первую, а 1 был без категории.

При проведении основного эксперимента массажное воздействие ими выполнялось в технике классического массажа. Сами приемы и их последовательность были строго регламентированы:

- **поглаживание;**
- обхватывающее продольное (одной рукой);
- обхватывающее попеременное (двумя руками);
- **растирание;**
- щипцеобразное (одной рукой);
- пиление (двумя руками);
- **разминание;**
- обхватывающее продольное «ординарное» (одной рукой);

- обхватывающее попеременное «двойное кольцевое» (двумя руками);

- **вибрация;**

- потряхивание (одной рукой);
- рубление (двумя руками).

Приемы растирания и вибрации выполнялись стабильно, а поглаживания и разминания лабильно. Каждый прием выполнялся в течение 1 мин в умеренном и быстром темпе на передней поверхности правого бедра одного того же практически здорового волонтера мужского пола 35 лет. Эксперимент состоял из 3 однотипных измерений, проводившихся с интервалом 22–24 ч в одно и то же время, в одном и том же кабинете с соблюдением всех стандартных правил проведения массажной процедуры.

Для регистрации производимых посредством массажных манипуляций механических колебаний нами был использован монофонический микрофон Multimedia Microphone System серии M-001 с разрешающей способностью 20–16 000 Гц, чувствительностью -54 ± 3 дБ. Выбранный диапазон позволял четко дифференцировать фоновый звук, звук движений руки массажиста по массируемой поверхности и непосредственно



Рис. 1. Количество массажных туров за 10 с при выполнении приема поглаживания (количество раз).

Результаты проведенных исследований частотных характеристик приемов массажа (приведены средние значения исследуемых показателей)				
№	Массажный прием		Количество туров (проходов) за 10 с	Частота (Гц)
1	Поглаживание	обхватывающее продольное	10	-
2		обхватывающее попеременное	20	-
3	Растирание	щипцеобразное	1	1,6
4		пиление	1	1
5	Разминание	обхватывающее продольное «ординарное»	1	0,6
6		обхватывающее попеременное «двойное кольцевое»	1	0,4
7	Вибрация	потряхивание	-	3
8		рубленое	-	9

акустические колебания, являющиеся составной частью того или иного массажного приема.

Контроль получаемой звуковой информации осуществлялся посредством видеосъемки. Последующий анализ звукового ряда, воспроизводимого массажными манипуляциями, производился с помощью компьютерного программного обеспечения (Cool Edit Pro v1.2a производства корпорации Syntrillium Software).

Результаты

В результате проведенного исследования были выявлены следующие факты и закономерности, отраженные в таблице.

Для характеристики приемов поглаживания было не свойственно понятие «частота» (рис. 1). Наиболее приемлемым в данном случае являлось определение количества туров, т.е. законченных проходов по всей массируемой поверхности. Наоборот, для приемов вибрации, так как они выполнялись стабильно, были приемлемы частотные характеристики (рис. 2). Приемы растирания и разминания одновременно включали

характеристики массажных туров и частоты воспроизведения приемов. Несущей частотой во всех случаях нами была принята частота звукового диапазона (выше 20 Гц) амплитудой -18 дБ и менее. По данным аудиограммы массажные приемы представляли собой воспроизведение гармонического ряда периодических, вынужденных, затухающих колебаний в форме синусоидальных волн.

Значимых различий между характеристиками приемов массажа, выполняемыми разными массажистами, в нашем исследовании не отмечено.

Дискуссия

При перемещении соприкасающихся поверхностей кисти массажиста относительно массируемого тела возникает сила, препятствующая этому перемещению, – сила трения. Она объясняется неровностью трущихся поверхностей, а также силами молекулярного взаимодействия. В процессе массажа, если между соприкасающимися поверхностями отсутствует прослойка жидкости (мазь, крем), то такое трение назы-

вается сухим трением скольжения (одно тело скользит по поверхности другого).

Величина силы трения (Fтр) скольжения соответственно зависит от природы и качества соприкасающихся поверхностей, а также от величины силы, прижимающей трущиеся поверхности (сила нормального давления Fнд), которая максимальна в момент выполнения основного элемента массажного приема:

$$F_{тр} = k F_{нд}$$

где k – коэффициент трения, зависящий от природы и качества обработанных трущихся поверхностей, незначительно – от скорости движения (в массаже при низких скоростях этой зависимостью обычно пренебрегают). Для кожи человека, соприкасающейся с кожей ладони массажиста, величина k соответствует примерно 0,2–0,5 (В.А.Березовский, Н.Н.Колотилов, 1990, В.С.Улащик, 1994).

В процессе выполнения массажных приемов подобное трение обычно сопровождается звуковым эффектом, который и был в нашем исследовании определен как несущая частота (более 20 Гц, менее -18 дБ). В это понятие были включены также звуки отшелушивания эпителия и перетирания волос. Данный показатель нами не учитывался, так как был связан напрямую с эффектом трения.

При анализе акустических характеристик отдельных массажных приемов каждый из них имел четкие различия по амплитуде и количеству звуковых посылок импульсов за рассматриваемый промежуток времени (1 мин). Данные характеристики, учитываемые нами, имели значения менее 20 Гц и более -18 дБ. Отмеченные изменения при сравнении аудио- и видеоматериалов имели четкие параллели. На основании данного факта можно предположить, что запись звуковой информации эффекта трения, образующегося



Рис. 2. Частота выполнения приема вибрации – рубление (Гц).

при выполнении приемов массажа, может служить опосредованной характеристикой механических колебаний, оказываемых массажистом на массируемый объект.

Проведенные нами исследования полностью подтверждают данный вывод. Однако частотный спектр массажных манипуляций оказался значительно шире, чем это было принято считать раньше – в среднем от 0,4 до 9 Гц.

Данные аудиограмм, а соответственно механического воздействия массажных приемов, как и все виды периодических колебаний, можно с любой степенью точности представить в виде суммы гармонических колебаний, т.е. в виде так называемого гармонического ряда. Таким образом, с определенной долей уверенности можно заявить, что массаж представляет собой воспроизведение гармонического ряда периодических, вынужденных, затухающих колебаний в форме синусоидальных волн в инфразвуковом диапазоне.

Как известно, для биосистем характерны автоколебания, которые в отличие от вынужденных колебаний как бы возбуждаются сами за счет внутренних связей и взаимодействий в биосистеме. Амплитуда и ча-

стота автоколебаний определяются только свойствами системы. Это относится и к механическим колебаниям. Для биосистем представляет несомненный интерес синхронизация колебательных процессов и их самосинхронизация (В.М.Боголюбов, Г.Н.Пономаренко, 1996, А.Я.Креймер, 1988, А.Н.Ремизов, 1999). Совпадение частоты автоколебаний с оптимальной частотой механического раздражения принято называть биомеханическим резонансом. Основные резонансные частоты тела человека и отдельных его подсистем находятся в полосе, расположенной ниже 20 Гц (К.В.Фролов, 1989, А.Я.Креймер, 1988). Это утверждение также можно отнести и к массажному воздействию. Так, по данным И.Б.Лившиц (1972 г.), спортивный массаж снижает частоту собственных колебаний тела в среднем на 8%.

Таким образом, принимая во внимание механические характеристики тела человека и определив частоту тех или иных массажных приемов, в особенности вибрационных, можно в известной степени оказывать строго дифференцированное синхронизирующее воздействие на отдельные части и организм в целом.

Заключение

На основании полученных данных нами сделаны следующие выводы:

- акустические характеристики массажного воздействия с определенной долей допущения могут быть соотнесены с механическими колебаниями;
- определение воспроизводимого массажными манипуляциями звукового ряда, а соответственно механических колебаний, может быть использовано в процессе обучения технике массажных приемов ввиду простоты методики и доступности как аппаратного обеспечения, так и анализа полученной информации;
- предложенный способ определения частотных характеристик массажного воздействия может быть использован при дальнейшем изучении и последующей стандартизации исследований в области массажа, а также в разработке методики дифференцированного использования приемов массажа.

М.А.Ерёмушкин

доктор медицинских наук, профессор
ФГБУ ЦИТО им. Н.Н.Приорова, Москва

МОСКВА, МВЦ «КРОКУС ЭКСПО», ПАВИЛЬОН 3
ПАРАЛЛЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСТАВКИ
INTERCHARM
 professional

VI МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ МАССАЖНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ
 19 АПРЕЛЯ 2013 ГОДА

Искусство массажа от ведущих российских и зарубежных экспертов, авторские техники и инновационные методики

IX МЕЖДУНАРОДНАЯ ВСТРЕЧА СПА-СПЕЦИАЛИСТОВ «СПА-ИНСТИТУТ»
 20 АПРЕЛЯ 2013 ГОДА

Национальные традиции оздоровления, новейшие достижения мировой индустрии красоты, опыт восстановительной медицины – в единой спа-концепции

ИНФОРМАЦИЯ ПО ПРОГРАММЕ И ПРОДАЖЕ БИЛЕТОВ

Tel.: +7 (495) 228-70-71/72/73/74
 E-mail: emer@cosmopress.ru

COSMOPRESS.RU

Периостальный массаж

В современном мире насчитывается огромное количество методов массажа. Одним из них является периостальный массаж (ПМ). Этот метод успешно применяется на протяжении 60 лет в странах Европы: Германии, Голландии, России, а также последние 30 лет – в США.

Сущность метода заключается в рефлекторном воздействии через надкостницу на больной внутренний орган. Нарушение трофических процессов во внутренних органах вызывает изменение питания тканей и связанных с ними сегментов, особенно в надкостнице. В основе механизма действия ПМ лежит периостальный висцеральный рефлекс, осуществляющийся через рефлекторную дугу вегетативной нервной системы. При пальпации периоста массажист находит изменения в виде уплотнений, тканевой дистрофии, часто выявляя неровности, шероховатости, ассиметричные изменения на ребрах, гребнях подвздошных костей таза, лопатках, ключицах, крестце и грудины, мышечках бедра, латеральной и медиальной лодыжки голени, костей стопы.

Физиологическое действие ПМ имеет два вида воздействия: локальное (механическое) и рефлекторное (сегментарное). **Механическое воздействие** вызывает регенерацию периоста и ее защитную функцию, являясь мощным средством стимуляции трофических функций росткового слоя периоста. Это локальное действие подтверждает практика ПМ при ряде заболеваний, таких как артриты, ревматические заболевания, синдром Зудека, риниты вазомоторного характера, спортивные травмы, особенно в местах прикрепления сухожилий к костям, бронхиты с астматическим компонентом, травмы суставов с болевым синдромом.

Важную роль в ПМ играет болеутоляющий эффект при судорогах мышц и атрофии вследствие вазомоторных нарушений, травмах, вызывающих болевой синдром вертеброгенного характера, или при артрологических изменениях в суставе.

Рефлекторное воздействие играет важную роль в управлении физиологическими и патологическими процессами с помощью периферической и центральной нервной систем, вызы-

вая функциональные изменения как во внутренних органах, так и в других системах организма. Функционально спаренные сегменты тела, относящиеся к любой из пар спинномозговых нервов, включают в себя кожные зоны (зона Геда), мышцы, кости, сосуды и внутренние органы.

Надкостница богато снабжена нервными окончаниями и очень чувствительна, она принимает не только тактильную, но и температурную (тепло, холод) информацию. Как только нервные окончания принимают определенный сигнал, они трансформируют его в импульс, который передает эту информацию дальше, в верхние отделы нервной системы двумя путями. Один из них – по афферентному (переднему спинно-таламическому) проводящему пути осязания и давления. От кожи и надкостницы импульс переходит на противоположную сторону спинного мозга, достигает продолговатого мозга, аксоны которого заканчиваются в таламусе, а оттуда – в кору головного мозга. На уровне таламуса, сигналы которого поступают в кору головного мозга, трансформируются из симпатического возбуждения на парасимпатическую релаксацию. Причем в этом случае мы осознаем сигнал, поступающий в кору головного мозга, так как можем определить место надавливания на периост. После включения парасимпатической нервной системы по афферентным (нисходящим) путям сигнал направляется в обратном направлении. Хотя второй путь замыкается на ядрах, эволюционно более старых, лежащих в мозговом стволе и обеспечивающих функции, обладающие определенным автоматизмом, без участия сознания, но под контролем полушарий головного мозга, такое раздражение производит сильный специфический эффект на организм.

Автономная нервная система состоит из двух частей: симпатической

и парасимпатической. Усиление проприорецепции в симпатической группе усиливает напряжение в теле, а в парасимпатической вызывает релаксацию. Конечно, если мы применяем чрезмерную стимуляцию симпатической группы, то вызывается возбуждение, если же парасимпатической – депрессия, поэтому, применяя адекватное раздражение при ПМ, мы вызываем баланс между двумя группами, перетренировывая автономную нервную систему, таким образом снимая нежелательную декомпенсацию «блокированного» паттерна с помощью так называемого эффекта гиперстимуляционной анальгезии. Она стирает паттерн болевой памяти, сохраняемой в таламусе, после чего наступает мышечная релаксация, улучшается периостальтика, нормализуется дыхание и частота пульса, а также часто можно услышать вздох облегчения, что указывает на расслабляющий эффект. Высокая эффективность ПМ подтверждается как экспериментальными исследованиями, так и клиническим опытом. При проведении ПМ на обеих реберных дугах и нижней части грудины повышается тонус, улучшается секреторная функция желудка и, что немаловажно, происходит нормализация баланса функциональной системы: снижается повышенный спастический тонус, повышается тонус расслабленных мышц, усиливается секреторная функция желудочного сока. При воздействии на периост области грудины, ребер, правой лопатки, остистых отростков нижнегрудных позвонков отмечаются регуляция тонуса, устранение нарушений двигательной функции желчных путей, снимаются боли. Экспериментальными исследованиями было доказано прямое и косвенное воздействие ПМ на сосуды – с помощью лапароскопа во время сеанса, воздействуя на кость, находящуюся на одном сегментарном уровне. Косвенное подтверждение влияния ПМ на улучшение кровооб-

ращения можно получить из записей электрокардиограмм пациентов с пароксизмальной тахикардией, воздействуя на сегменты сердца (ребра и грудину), таким образом уменьшая частоту сердечных сокращений. ПМ с успехом применяется при лечении пациентов с заболеваниями органов дыхания, такими как бронхиальная астма, остаточные явления пневмонии, улучшая дыхательный объем и газообмен в легких.

Техника массажа

Основной прием – это круговое стабильное растирание в соответствии с дыханием пациента, не теряя контакта, ритмично, на вдохе, следуя за тканью и слегка уменьшая, а на выдохе увеличивая давление, таким образом воздействуя на каждую измененную точку надкостницы, массируя 2–5 мин.

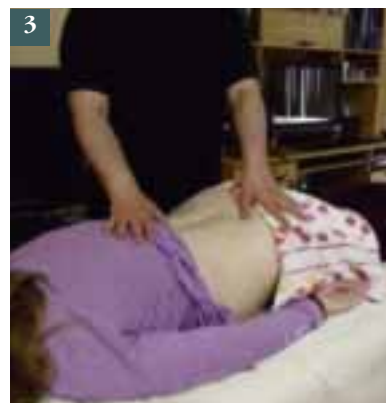
Должен заметить, что техника массажа российских и американских массажистов отличается по степени давления. Если в России применяется довольно сильное стабильное растирание в виде точечного массажа периоста, то американские массажисты выполняют этот прием мягким касанием в три этапа. Первый – это круговое растирание несколько раз от 2 с до 1 мин (*стимуляция*), второй – ожидание, стабильное воздействие (*релиз*) – палец удерживается в точке без изменения силы нажатия, третий – уменьшение давления (*очищение*), при этом массажист ощущает пульсацию. После нескольких циклов наступает глубокая релаксация. Воздействуя на нервные окончания, окружающие надкостницу, работаем с легким нажимом, контролируя ответную реакцию пациента.

ПМ выполняют:

- Подушечкой большого пальца с опорой на тыльную поверхность слегка согнутой кисти.
- Согнутой фалангой II пальца при опоре большого и среднего пальцев.
- Подушечкой II пальца при опоре I и III пальцев.
- Средним пальцем с наложением указательного для стабилизации сустава.
- Головкой локтевой кости, ладонь слегка в пронираванном положении.

Методические указания

- Исходное положение пациента – лежа на спине или животе, сидя и в боковой позиции, в удобной рас-



слабленной позе. Массажист должен обнажать только область, на которой он планирует работать. В помещении должно быть тепло во избежание зябкости, которая может значительно снизить эффективность массажа. Ногти на руках должны быть достаточно короткими, чтобы не повредить кожу пациента.

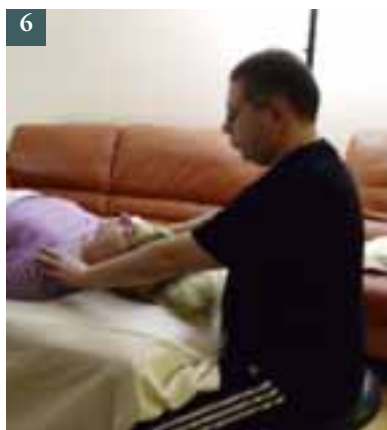
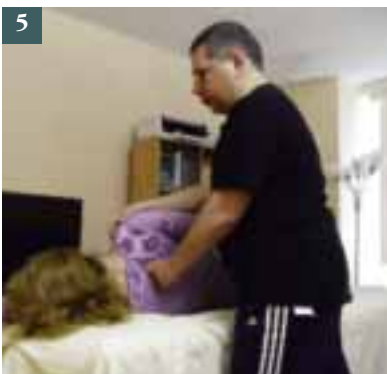
- Сеанс массажа лучше не проводить сразу после обильной еды.
- Массажист должен избегать мест с поврежденной кожей: порезы, гематомы.
- На первых процедурах рекомендуют воздействовать не более чем на 4–5 дистальных точек, начинать массаж с легких движений, постепенно их усиливая, контролируя

ответную реакцию пациента, даже при самомассаже.

- Легкий нажим выполняют при отеках или пастозе вокруг кости, в случаях острого болевого синдрома при травмах у спортсменов (всегда проверяйте наличие скрытых трещин или переломов), при сложных состояниях, таких как заболевания сердца и легких, высокое артериальное давление или мышечная дистрофия, у пациентов пожилого возраста, особенно с остеопорозом, так как можно вызвать не только гематому, но и перелом кости, в работе с детьми с тонкой, нежной кожей необходимы особый контроль, терпение и объяснение цели ПМ.
- Более сильное давление применяется в случаях длительных хронических болей, у пациентов с развитой костной структурой, имеющих опыт предыдущих сеансов. При острых болевых ощущениях рекомендуют проводить ПМ через день, учитывая реакцию пациента.
- При ярко выраженных болевых синдромах ПМ начинают с дистальных отделов конечностей.
- На процедуру отводят 15–20 мин. Силу давления подбирают индивидуально в соответствии с возрастом, полом, конституцией данного человека. Обязательно нужно учитывать порог болевой чувствительности. Если точка очень болезненна, то начинать с нее не следует, к ней подходят постепенно, по радиусам. Если после ПМ точка остается очень болезненной, то на следующем сеансе ее следует пропустить.
- На курс массажа рекомендуют 15–20 процедур, на повторных курсах их количество уменьшается в зависимости от данной патологии.

Показания к ПМ очень широки и являются такими же, как при рефлекторно-сегментарном массаже. В ПМ не существует заранее установленных точек. У каждого пациента массажист находит их индивидуально. Чаще всего ПМ рекомендуют в следующих случаях:

- головные боли вазомоторного или вертеброгенного характера (в комбинации с классическим);
- мигрени (преимущественно в межприступном периоде, в комбинации с классическим характером);
- вазомоторный ринит – с наличием максимальных точек в области головы (рис. 1. Кости носа);



- анкилозирующие и артротические процессы в височно-нижнечелюстном суставе;
- болезненные состояния при спондилоартрозе;
- хронические ревматические процессы в позвоночнике;
- боли в крестце при статических нагрузках (рис. 2. Крестцово-подвздошный сустав);
- остаточные боли в крестце, обусловленные болезненностью в малом тазу;
- остеохондроз позвоночника (рис. 3. Поперечный сустав L5–S1);
- локальные нарушения при хронических заболеваниях сердца (рис. 4. Грудина);
- пароксизмальная тахикардия (рис. 5. D4–5-сегментарная область сердца);
- сильная отдышка (плевральные спайки, кифосколиоз, травматическая деформация грудной клетки);
- остаточные явления пневмонии;
- длительный болевой синдром язвы желудка и двенадцатиперстной кишки;
- заболевания желчного пузыря с склонностью к спастике;
- хронические периоститы;
- деформирующие артриты с остаточным болевым синдромом (рис. 6. Акромиальный конец ключицы);
- синдром Зудека;
- длительные нарушения при вывихах и остаточные явления воспале-

ния связочного аппарата (рис. 7. Дистальный край ключицы);

- периферические ангиопатии I–III стадии.

Противопоказания: кроме общих, являются такие процессы, как остеомаляция и остеомиелит, относитель-

ным противопоказанием является остеопороз.

А.В.Заманский,
 массажист, сертифицированный практик
 по шведскому массажу, эсален-массажу,
 шиаццу, тайскому, чи-нэй-цзан-массажу,
 Сан-Франциско, США

Научно-практический журнал
 "ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИКУЛЬТУРА И СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА"
 включен ВАК в Перечень ведущих рецензируемых
 научных журналов и изданий, в которых должны быть
 опубликованы научные результаты
 диссертаций на соискание ученой степени
 доктора и кандидата наук.

Читательская аудитория:
 специалисты ЛФК и спортивной медицины,
 представители других медицинских
 специальностей, педагоги, психологи,
 работники социальной сферы.

Подписные индексы:
 для физических лиц - 44018
 для организаций - 44019
 Периодичность: ежемесячно.

Контакты:
 125090, Россия, г. Москва,
 пер. Вавилова, дом 2, под.1
 тел.: (495) 755-61-45, 784-70-06
 факс: (495) 755-61-44
 e-mail: fksport@rambler.ru
 http://www.fksport.ru/

Способ массажа

(патент Российской Федерации № 2103971 от 27.02.1997)

Предлагаемый способ заключается в осуществлении пальпирующего воздействия на ткани разных частей тела пациента, в частности шеи, с применением общепринятых приемов, включающих разминание тканей для активизации кровообращения мозга и шейного отдела позвоночника.

Использование в медицине, в частности для массажа. Может применяться при лечении пациентов от разного рода заболеваний как средство восстановления и профилактики.

Преимущества способа массажа:

- расширение терапевтических возможностей;
- достижение универсальности и радикальности;
- повышение эффективности.

Способ характерен тем, что вначале пальпацией определяют зоны расположения контрактур и миалгий скелетных мышц тела пациента. Воздействие на шею производят, начиная с передней ее поверхности по ходу сосудисто-нервных пучков, массируя затем последовательно поочередно боковые и задние участки шеи, при этом на находящиеся по ходу массажа зоны контрактур и миалгий воздействуют дополнительным приемом «раздавливающего» движения. Воздействие на передние, боковые и задние участки шеи производят в положении пациента лежа на спине.

Описание изобретения

Изобретение относится к области медицины, в частности, к способам массажа, используемым при лечении пациентов от разного рода заболеваний, при восстановлении после перенесенных болезней или операций, а также с целью профилактики травм и заболеваний у спортсменов. Предлагаемый способ массажа может быть показан в качестве основного средства лечения и профилактики.

Уже известен способ (аналог), например, лечебного массажа, заключающийся в осуществлении пальпирующего воздействия на ткани пациента в области его сегментарно-рефлекторных зон с применением для этих целей общепринятых при-



емов: поглаживания, растирания, разминания, вибрации и т.п. (Л.А.Куничев. Лечебный массаж. Л.: Медицина, 1979).

Недостатками этого способа массажа являются его ограниченные терапевтические возможности, низкая эффективность вследствие того, что способ практически неприменим в условиях лечения острых стадий заболеваний, обострений хронических болезней.

Наиболее близким по технической сущности к предлагаемому массажу является способ, принятый за прототип и заключающийся в осуществлении пальпирующего воздействия на ткани разных частей тела пациента, в частности на шею, с применением общепринятых приемов, например разминания тканей для активизации кровообращения мозга и шейного отдела позвоночника. Массаж шеи при этом производят в положении пациента «сидя с опорой головы на руки» (Л.А.Куничев. Лечебный массаж. Л.: Медицина, 1979).

Однако этот способ массажа также несовершенен, не является радикальным средством для лечения многих заболеваний, особенно в период их обострения, не универсален, малоэффективен. Этот способ, как правило, рекомендуют использовать исключительно с целью восстанов-

ления больных или для профилактики некоторых заболеваний.

Цель изобретения заключается в расширении терапевтических возможностей, достижении универсальности и радикальности в лечении многих острых заболеваний, повышении эффективности лечения путем реализации на практике теории висцеральных связей с локомоторным аппаратом в организме пациента.

В упомянутом способе-прототипе указанная цель достигается тем, что вначале пальпацией определяют зоны расположения контрактур и миалгий скелетных мышц тела пациента, воздействие на шею производят, начиная с передней ее поверхности по ходу сосудисто-нервных пучков, воздействуя затем последовательно поочередно на боковые и задние участки шеи, при этом на находящиеся по ходу массажа зоны контрактур и миалгий воздействуют дополнительным приемом «раздавливающего» движения. Массаж шеи производят в положении пациента лежа на спине и на животе.

Положительный эффект, являющийся указанной целью, достигается за счет того, что разнообразные раздражители проприоцепторов через центральную нервную систему регулируют и активно влияют на состоя-

ние и деятельность, в частности внутренних, преимущественно больших, органов (М.Р.Могендович, 1957).

Заявляемый способ массажа осуществляется в клинической и профилактической практике следующим образом.

Все приемы этого массажа, в том числе и общепринятые, на частях тела пациента ведут в положении последнего лежа (на животе, на спине, на боку) для достижения лучшего эффекта расслабления мышц массируемого.

При этом вначале пальпацией, производимой опытным врачом-массажистом, определяют зоны расположения в мышцах на частях тела пациента контрактур и болезненных миалгий. Для реализации оптимальной схемы проведения самого процесса массажа найденные зоны расположения контрактур и миалгий возможно предварительно пометить на теле пациента, например раствором йода или «зеленки».

После этого врач-массажист или подготовленный и ознакомленный с особенностями данного способа квалифицированный специалист делает массаж шеи и так называемой воротниковой зоны. При этом воздействие на шею общепринятыми приемами массажа производят в положении пациента лежа на спине, а массаж ведут, начиная с передней поверхности шеи массируемого. Передняя поверхность шеи обрабатывается по ходу сосудисто-нервных пучков, в частности в надключичной области и по ходу общей сонной артерии, с целью воздействия на сосуды, питающие головной мозг (позвоночная и сонная артерии), шейные спинномозговые узлы, симпатические и парасимпатические нервы (шейные симпатические узлы, блуждающие нервы).

Затем в том же положении пациента лежа на спине последовательно-поочередно воздействуют указанными традиционными приемами массажа на боковые и задние участки шеи, т.е. на ее мышцы, ведя массаж вдоль остистых отростков позвонков, затем поворачивают пациента на живот и производят массаж мышц спины и т.д.

При описанной схеме ведения массажа участки тела пациента в зонах контрактур и миалгий воздействуют дополнительным приемом раздавливающего действия. Этот так называемый глубокий массаж проводят раздавливанием уплотненной мышечной ткани на костном ложе с уси-

лием 3–25 кг/см² или, в случае если контрактуры и миалгии расположены в длинных мышцах на конечностях, раздавливание производят с усилием 3–15 кг/см² между большим и II–III или большим и всеми остальными пальцами одной руки, или одновременно двух рук.

Усилие раздавливания контрактур и миалгий зависит от характера заболевания (стадии и длительности болезни), например язвенной болезни двенадцатиперстной кишки и желудка, от общего состояния больного (пациента), болезненности процедуры и т.п. При этом усилия массажиста должны быть умеренно болезненными для пациента. Курс лечения, как правило, включает 10–30 процедур. Длительность одной процедуры составляет 20–50 мин.

Первые 2–3 процедуры проводятся в щадящем режиме, т.е. облегченно, с меньшими усилиями. Этот вид мас-



сажа не может быть совместим с другими физиотерапевтическими процедурами, так как последние способны усилить боли, труднопереносимые пациентом.

Излечению таким способом подвергались, в частности, 62 пациента с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения. У этих больных в 54 (87,1%) случаях наблюдалось заживление (рубцевание) язвенного дефекта, а в 8 (12,9%) случаях язвенный дефект значительно уменьшился, что подтверждалось данными фиброгастроскопии. Предлагаемый способ массажа обеспечивает наиболее радикальные результаты, когда он совмещается и когда может совмещаться с медикаментозными формами лечения болезней. Но, несмотря на это, нередко в особо трудных случаях (например, при аллерги-

зации пациента) этот способ лечения может быть рекомендован в качестве основного средства.

Предлагаемый способ массажа универсален, поскольку может применяться при лечении заболеваний сердечно-сосудистой системы, центральной и периферической нервной системы, послеоперационного периода, заболеваний желудочно-кишечного тракта, при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата, гинекологических заболеваниях, болезнях мочевого пузыря, кожи, устранении умственного и физического переутомления.

Преимущество предлагаемого способа массажа заключается еще и в том, что он может быть использован для предварительного диагностирования наличия заболеваний, в том числе и внутренних органов. Для реализации метода диагностики, основанной на этом способе, следует изготовить карту характерного расположения контрактур и миалгий, руководствуясь зонами расположения которых на этой карте и на тканях пациента, врач может судить о наличии заболеваний того или иного органа или нескольких органов, а иногда и о характере заболевания.

Формула изобретения

1 Способ массажа, заключающийся в осуществлении пальпирующего воздействия на ткани разных частей тела пациента, в частности шеи, с применением общепринятых приемов, включающих разминание тканей для активизации кровообращения мозга и шейного отдела позвоночника, отличающийся тем, что вначале пальпацией определяют зоны расположения контрактур и миалгий скелетных мышц тела пациента, воздействие на шею производят, начиная с передней ее поверхности по ходу сосудисто-нервных пучков, воздействуя затем последовательно-поочередно на боковые и задние участки шеи, при этом на находящиеся по ходу массажа зоны контрактур и миалгий воздействуют дополнительным приемом «раздавливающего» движения.

2 Способ отличается тем, что воздействие на передние и задние участки шеи производят в положении пациента лежа на спине.

А.М.Аксенова

доктор медицинских наук,
профессор кафедры естественно-научных дисциплин Воронежского филиала РГСУ,
директор АНО ПУОВОЗ
Лечебный комплекс профессора
А.М.Аксеновой, Воронеж

Миоскелетно-фасциальная терапия как новый уровень развития российского массажиста

Совсем недавно я проходил стажировку в американской клинике по реабилитации пациентов пожилого возраста, совмещающая практику с обучением в институте Эрика Дальтона, и мне пришло понимание, как дальше развивать обучение в России на что направить акценты для лучшего понимания российскими специалистами нового массажного направления. Я получил те недостающие элементы, которых так не хватало для целостной картины, а именно функциональной диагностики и простых доступных решений для приведения тела в более полноценное состояние.

В последнее время появилось множество семинаров по миофасциальному релизу и стало модным для массажистов посещать разнообразные остеопатические семинары. Однако новое массажное направление – миоскелетно-фасциальная терапия не относится ни к тому, ни к другому, хотя, несомненно, использует и остеопатические приемы, и воздействие на фасцию и фасциальные взаимосвязи.

Миоскелетно-фасциальная терапия по своей сути является кульминацией структурной интеграции и поэтому ближе всего относится к рольфингу. Соответственно, в ее основе – работы таких замечательных специалистов, как Иды Рольф, Поупа, доктора Джанды – основателей уникальных знаний и вдохновителей для их последователей: Тома Майерса, Арта Риггса и Эрика Дальтона, которые не только развили систему структурной интеграции, но и вдохнули в нее новую жизнь, включив в столь фундаментально и анатомически обоснованные системы грани новейших исследований в области фасции и в области человеческой психосоматики. Все это, несомненно, позволило, говорить о том, что структурная интеграция во всех ее разных проявлениях и течениях стала наукой по возвращению телу того природного психофизического ба-

ланса, к которому стремятся не только мануальные специалисты, но и люди, работающие в сфере психического здоровья человека.

Миоскелетно-фасциальная терапия явилась фундаментом тех учений и теорий, которые стали основой новейших технологий оздоровления тела человека и включила в себя исследования ведущих теоретиков XX столетия. Мы часто забываем о функции тела, что оно создано для движения, и пытаемся лечить и исправлять структуру тела без воздействия на функциональность, делая ошибку естества, но миоскелетно-фасциальная терапия исправляет ее, помогая специалисту не только научиться диагностике тела в движении, но и включить взаимосвязи мышц, фасций и костей, чтобы весь опорно-двигательный аппарат был подвержен комплексному и полноценному воздействию. В самом обозначении терапии речь и идет о ее функциональности и смысле.

Миоскелетно-фасциальная терапия стала видением развития терапевта-массажиста, начиная с глубокотканного массажа до умных и тонких граний диагностики и прикладных остеопатических приемов – миозональной терапии, включая в себя важнейшие элементы проработки тела не только в статике, но и в динамике, а именно собрав техники и ме-

тодики суставной биодинамики и артикуляционного стретчинга. Миоскелетно-фасциальная терапия вобрала в себя необходимые инструменты для включения самого тела в процесс самовосстановления, а именно – мышечно-энергетические, мягкотканное освобождение ткани (soft tissue release), техники телесных векторных вспомогателей (enhancers). Работая в миоскелетно-фасциальной терапии, мы уделяем первостепенное значение диагностике, которая помогает нам определить, какие структурные и функциональные изменения произошли в теле и какие миофасциальные взаимосвязи задействованы в той или иной дисфункции. Мы учимся использовать такие важные теории, как нижние и верхние перекрестные синдромы доктора Джанды, теорию торсионных скруток доктора Цинка, эмбриональные аспекты развития человека, миозональную терапию доктора Э.Дальтона по устранению декомпенсаций в структуре обычных компенсаторных паттернов. Миоскелетно-фасциальная терапия ставит своей задачей вернуть человека в идеальное состояние и позволить ему стать более целостным и менее подверженным заболеваниям.

Клинические исследования показали, что исправление декомпенсаций только на уровне компенсаторных боковых скруток дает возможность более быстрому восстановлению человека от любых болезней и позволяет телу, находясь в сбалансированном структурном состоянии, бороться с возникновением новых заболеваний. Устранение же перекрестных синдромов, особенно верхнего, так часто встречающегося практически у каждого современного человека, работающего в офисе или не следящего за правильной осанкой, способно устранить до 75–80% всех болей в шее и спине. Наша задача посредством миоскелетно-фасциальной терапии на-

учиться, используя знания функциональной анатомии и физиологии, построить такой алгоритм лечения, чтобы тело было способно самостоятельно откорректировать свое структурное состояние и быть менее подвержено воздействию силы притяжения при мышечном и фасциальном дисбалансе.

Миоскелетно-фасциальная терапия учит прежде всего пониманию взаимодействия (диалога) с тканью-фасцией, мышцей, кожей и т.д., помогая массажисту-терапевту, мануальному терапевту выйти на новый уровень понимания, когда нет необходимости в схеме и последовательности; а вся суть заключается в том, что происходит под чуткими пальцами оператора, и когда этот диалог построен и мануальный специалист понимает, что глубина достигнута и диалог установлен, можно переходить на другой уровень – функциональный. Но и этого мало, и приходит время, когда помимо диалога и функционального воздействия нужен специфичный алгоритм диагностики и лечения, в зависимости от дисфункции, обнаруженной в теле, основанной на общеизвестных остеопатически-энергетических теориях. Тут уже недостаточно интуиции и диалога, необходимы знания, которые и помогут специалисту по мягкомануальным практикам понять куда и зачем приводить ткань, что необходимо тонизировать, а что расслаблять, в какой последовательности строить лечение, – это уровень создания алгоритма.

Благодаря миоскелетно-фасциальной терапии впервые в России речь идет не о технике для избранных или одаренных, а о практических и умных методиках, которые способны навсегда изменить деятельность российского массажиста, помочь найти ответы на вопросы ищущим специалистам и тем, кто жаждет нового понимания в реабилитации и восстановлении тела человека. Для этого я и представляю уникальную программу – миоскелетно-фасциальная терапия. В ней есть та самая глубина и серьезность подхода, которую ищут нынешние специалисты, уставшие от экзотики и неглубоких знаний, где важно думать головой и быть направленным на самое важное: здоровье вашего партнера – пациента.

Представляем часть методики миоскелетно-фасциальной терапии, направленной на коррекцию дисфункции верхнего перекрестного синдрома (рис. 1, 2).



Рис. 1. Усиленный лордоз и усиленный кифоз с сокращенным субокципитальным отделом. На рисунке обозначено тело человека с ярко выраженными верхним и нижним перекрестными синдромами.



Рис. 2. Верхний перекрестный синдром по доктору В.Янда, где вектор напряженных мышц и фасций идет от трапеции, включая поднимающие лопатки и лестничные мышцы до грудного отдела, где спазмированы малая грудная, большая грудная и подключичные мышцы. Вектор слабых мышц идет через слабые мышцы спины, включающие ромбовидную и переднюю зубчатую мышцы, уходя на голову, где слабые мышцы – сгибатели шеи.

Эта дисфункция широко встречается как часть целостной картины, когда присутствуют нижний и верхние перекрестные синдромы, которые несут ответственность за 75–80% болевых синдромов в спине и шее, но также может быть и отдельным случаем, особенно у категории людей, работающих в постоянной флексии: учителя, офисные работники, ювелиры и т.д.

Пошаговая инструкция

Работа с верхней трапецией, когда используются мышечно-энергетические техники и изометрическое сопротивление тканей – для проработки фасциальной сумки данной мышцы; направление движения от плеча к уху (фото 1).



Проработка трапеции и приведение фасции в направлении от ключицы к лопатке – для возвращения мышцы в анатомически сбалансированное состояние.

Проработка ременных мышц шеи и приведение их в сторону позвоночника.

Проработка места прикрепления мышцы, поднимающей лопатку, используются мышечно-энергетическая техника и изометрическое сопротивление – для освобождения и более сбалансированного скольжения данной мышцы.

Проработка субокципитальной зоны и освобождение мышц, сокращенных при верхнем перекрестном синдроме, при воздействии на них, избегая давления на мембрану, чтобы не повредить базилярные артерии (фото 2). Важно избегать чрезмерного давления, так как эти мышцы очень малы и легко спазмируются.



Проработка фасеточных суставов и околосуставных мышц шейного отдела, используя биодинамику шейного отдела и мышечно-энергетические техники (фото 3).

Техника артикуляционного стретчинга – для коррекции околопозвоночных суставов и устранения спаек межреберных пространств (фото 4). При данном воздействии необходимо провести правильную фиксацию и использовать вспомогательные биодинамические техники тела пациента, в данном случае повороты головы.

Вытяжение фасции широчайшей мышцы спины. Мышечно-энергетическая техника для коррекции и устранения укорочений в мышцах грудного отдела, дифференцированное воздействие происходит за счет угла, под которым фиксируется медиальный край лопатки (фото 5, 6). В данной технике мы используем рычаг конечности, правильно расположенный на голове пациента, – для постизометрического эффекта и последовательного увеличения амплитуды движения мышц грудного отдела по мере расслабления фасциальных сумок данных мышц, что помогает дополнить техники, направленные на коррекцию вектора напряжения.

Проработка вектора слабых мышц. Основная задача – их тонизация. Важно проработать околопозвоночную область, в особенности межлопаточную ее часть, необходимо отвести мышцы от позвоночника, чтобы они дали место для позвонков, откорректироваться наружу (фото 7, 8).

Наиважнейшим элементом в миоскелетно-фасциальной терапии является биодинамика суставов или миоскелетное воздействие, когда исполь-



зуются кости и суставы как рычаги. Расслабляем более глубокие мягкотканые структуры и приводим миофасцию в более правильное положение, которое позволяет телу переносить легче сопротивление силе тяжести и держать тело постурально в более сбалансированном состоянии.

Техника, при которой мы используем лопатку и плечо пациента как рычаг для возврата миофасции плечелопаточного пояса назад, – для коррекции и устранения верхнего перекрестного синдрома. Здесь основным элементом также является мышечно-энергетическая техника, когда на фазе расслабления используется дыхание пациента, и за счет рычагов возвращаем плечо назад (фото 9, 10).

Техники, направленные на тонизацию (фото 11–13). Данные техники предназначены для быстрой и эффективной тонизации расслабленных мышц как ромбовидной, так и переднезубчатой. Они предназначены для ускорения эффекта по устранению дисфункции верхнего пере-



крестного синдрома, укрепляя это воздействие по закону взаимодействия антагонистов. Техники несут в себе большой динамический заряд и требуют очень сбалансированной эргономики движения от тазобедренного сустава самого оператора и передачи силы воздействия от ног оператора, а также требуют необходимой практики для практического применения.

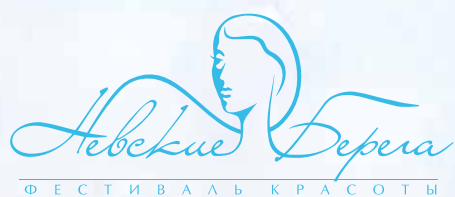
А.Пелевин

массажист, сертифицированный
миоскелетный терапевт, основатель Школы
массажа Ариэля Пелевина,
Израиль–США

Международный Фестиваль Красоты Невские Берега

www.nevberega.ru

22-25
февраля
2013



Санкт-Петербург
Петербургский СКК
пр. Ю. Гагарина, д. 8

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ВЫСТАВКА
индустрии красоты

ОТКРЫТЫЙ ЧЕМПИОНАТ по
парикмахерскому искусству, нейл-дизайну
и декоративной косметике на Кубок Дружбы

16+

Организатор: Общественный Фонд «Невские Берега» Тел./факс: (812) 305-37-67 E-mail: info@nevberega.ru



При поддержке
Правительства
Санкт-Петербурга

Генеральный профессиональный спонсор

estel
Professional

Генеральный спонсор
конкурсов по нейл-дизайну

Анекдот



Вьетнамский точечный массаж лица дьен чам



Автор метода точечного массажа лица дьен чам – вьетнамский профессор Буи Кок Шу. Он разработал его в 1980 г. в Хошимине в городском госпитале. Изначально использовалось более 500 рефлекторных точек на лице, воздействие осуществлялось с помощью игл.

Его ученик, доктор Нуан Ле Куан, иммигрировавший в Европу, усовершенствовал и упростил методику – сократил количество используемых точек до 60, а сами иглы вообще исключил (европейцы боялись уколов), заменив их на любой твердый предмет с узким закругленным концом (например, деревянная палочка, карандаш или шариковая ручка) либо воздействуя подушечками пальцев. Впервые методика была адаптирована к области спа и косметологии и применена в 2007 г. А.И.Сырченко. Ее рекомендуется использовать в качестве дополнительного воздействия при уходах за лицом и телом, а также как прекрасное и эффективное средство для коррекции психоэмоционального фона.

Время сеанса дьен чам – от 15 до 30 мин. Рекомендуется один-два сеанса в неделю. Время воздействия на одну точку около 30 с.

Данная методика предусматривает два способа проекционного воздействия: на отдельные точки или целые зоны. Также эти зоны соответствуют используются в косметологии и спа-массаже. При развернутой схеме массажа дьен чам рекомендуется сначала обработать с помощью

пальцев зону воздействия, а затем палочкой – конкретные точки.

Схема проекции частей тела – это скорая помощь при различных травмах, на ней отражена связь частей тела с областями лица:

- центр лба – голова,
- переносица – шейный отдел позвоночника,
- по линии бровей – плечи и руки,
- на висках – кисти рук,
- спинка носа (от переносицы до кончика носа) – позвоночный столб,
- область ноздрей – ягодицы и промежность,
- носогубные складки – бедра,
- уголки губ – колени,
- по линии, которая соединяет уголки губ с подбородком, – голени,
- нижняя часть подбородка – стопы,
- по центру подбородка вниз – большие пальцы стоп,



Рис. 1. Проекция внутренних органов.

- край нижней челюсти – другие пальцы по порядку.

В визуальной диагностике перед массажем поможет рис. 1, на котором показана связь областей лица и частей тела:

- нос (от переносицы до кончика носа) – сердце и легочные артерии,
- брови и скулы – легкие,
- основание правой скулы – печень,
- в этой же зоне, ближе к основанию, – желчный пузырь,
- левая скула – желудок,
- левая часть ноздри – рядом с желудком селезенка,
- прямо под носом – желудок, поджелудочная железа, толстая кишка, яичники,
- «линия» с правой стороны от подбородка до уровня верхней губы переходит в основание носа и верхней губы и вновь опускается на уровень подбородка – ободочная кишка.
- зона вокруг губ – тонкая кишка,
- зона от верхней части подбородка до его краев – матка, яичники, мочевой пузырь, прямая кишка,
- области по краям рта – почки, надпочечники.

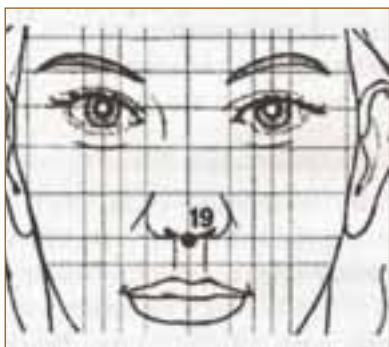
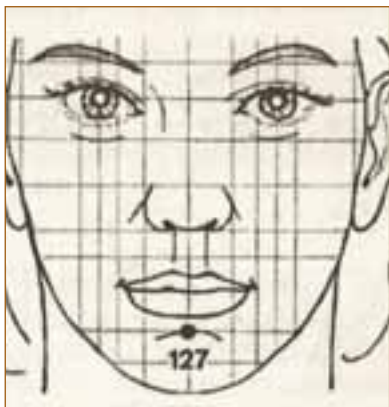
После такой диагностики необходимо наладить психоэмоциональное состояние клиента. Для этого проводится либо тонизирующий, либо релаксирующий массаж.

Тонизирующий массаж

Все точки находятся на одной вертикальной линии. Воздействие по 20 движений в каждой точке. С нижней точки следуем вверх. Заканчиваем в точке 0. Этот массаж освобождает заблокированную «энергию», восстанавливает ослабленный иммунитет. В косметологии применяется также при сниженном тоне кожи. Последовательность выполнения точек: 127–19–103–126–0.

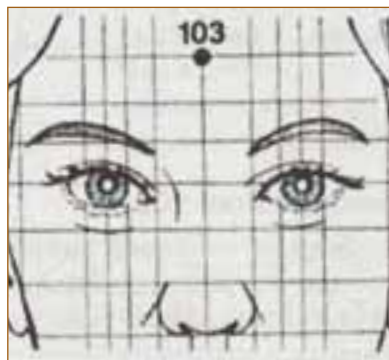
Точка 127: помогает при болезненных менструациях, сексуальных проблемах, при неврозах. Массировать сверху вниз.

Точка 19: регуляция сердечной деятельности, стимулирование выработки адреналина, выведение из обморока, снижение жара, усиление

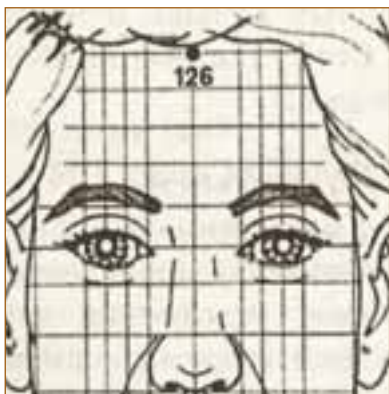


потенции. Массировать сверху вниз. Не применять при гипертонии и беременности!

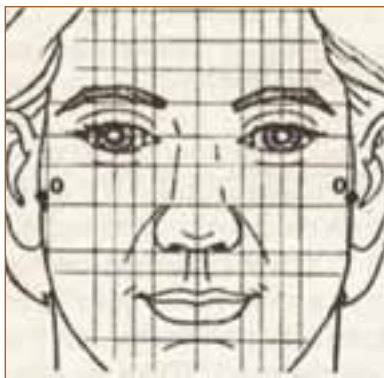
Точка 103: укрепление памяти, регуляция состава крови. Массировать сверху вниз, либо легким постукиванием.



Точка 126: показана при гипотонии, геморрое, люмбаго, простуде. Противопоказана при гипертонии.



Точка 0: обезболивание, венозный отток. Снимает усталость, снижает

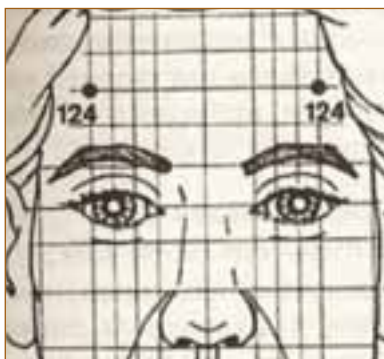


никотиновую зависимость. Массировать снизу вверх.

Релаксирующий массаж

Все точки, кроме 0, находятся на лбу. Последовательность воздействия: 124–34–26–0.

Точка 124: уменьшение аллергии, бессонница, псориаз, кожные болезни. Массировать горизонтально с постепенным усилением.



Точка 34: бессонница, депрессия, головные боли. Начать воздействие в конкретных точках (по 20 движений) и далее штрихами вдоль всей длины бровей.



Точка 26: точка равновесия, интенсивное снижение давления, снижение температуры тела. Воздействовать круговыми движениями и линейно вертикально. Действовать бережно!

Точка 0: в расслабляющей технике массировать сверху вниз.

Обратите внимание для лучшего запоминания – расслабление происхо-

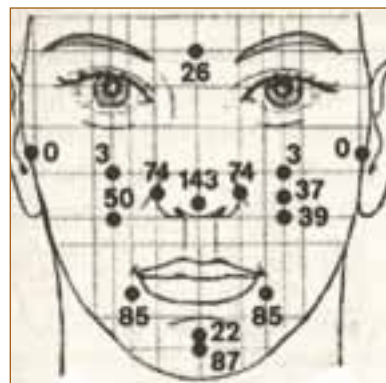


Рис. 2. Целлюлит. Снижение веса.

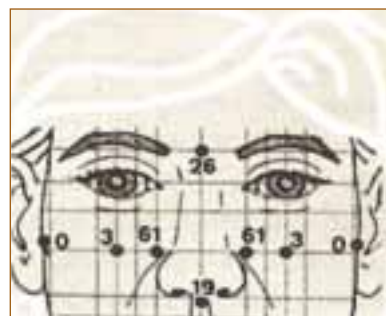


Рис. 3. Угревая сыпь, экзема, псориаз.

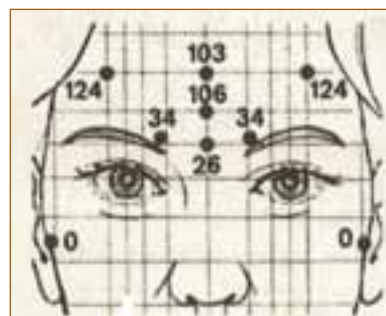


Рис. 4. Разглаживание морщин, уменьшение красных прожилок.

дит при движениях в виде чаши, а активизация – при движениях по вертикальной линии.

А теперь приступайте к самостоятельной работе по конкретной проблеме (рис. 2–4). Желаем успеха!

А.И.Сырченко,

руководитель Международной школы спа,
Москва

Рада-массаж

(Славянская здрава)



Рада-массаж – это принципиально новый массаж для современных европейских спа-центров, и в то же время, пожалуй, один из древнейших способов гармонизации человека, описанный в Славянских Ведах (7000 лет назад), которые были частично сохранены для потомков с помощью рунического письма. Однако со временем большая часть Древнего Знания по разным причинам была утрачена. В последние годы интерес к истории

праславян и со стороны обывателей, и со стороны научных кругов значительно вырос. Четко прослеживается единство первичной Культуры и единый исток основополагающего Знания. Значительное сходство подходов наблюдается между славянской и аюрведической традициями. И несмотря на то, что последняя гораздо более популяризирована, именно Славянская здрава как часть Славянских Вед за последнее время становится настоящим хитом новой,

Характеристика энергетических центров и особенности работы с ними в программе Рада-массажа

Основа	Актив	Движения и дыхание	Массаж	Нагрев	Дополнения
1. Исток (черный цвет) – втягивает Восходящий поток энергии. На ладонь ниже крестца					
Гладкие камни, песок, глина	Женьшень, имбирь, хрен	Круговые, в одну и другую стороны, согнув одну, вторую ногу, скручивания с выдохом, втягивание ануса	Верхняя часть ягодиц, крестец	Умеренный	–
2. Зарод (красный цвет) – принимает энергию от других живых существ, впитывает и излучает Родовую силу. Район лонного сочленения. Воздействия нет из практических соображений, а низ живота обрабатывается на следующем уровне					
3. Живот (оранжевый цвет) – пребывает Жива (жизненная сила), черпаемая из Нави					
Соль	Полынь, кориандр	При шаговом давлении выдох	Поясница. Ладонями (подошвами)	Выше умеренного	Начать под пупком, далее по часовой стрелке вокруг пупка. Закончить на пупке
4. Ярло (золотой цвет) – обиталище Души, Яры (сердечной силы). Центр груди					
Пшено, овес	Лист березы, душица	Дыхание, форсированное на выдохе, при массаже произвольное	Среднегрудной отдел	Слабый	–
5. Лада (зеленый цвет) – энергия Любви, Счастья, Добра. В области левого плеча и подмышечной впадины.					
Гречка	Лавр, сабельник	На вдохе – упор ладонями между лопатками и под ними, на выдохе – натянуть пояс живота	Верхнегрудной отдел паравертeбрально. Область вокруг лопаток	Умеренный	Два пояса: на животе с одним мешочком, на уровне плеч – с двумя

6. Лель (голубой цвет) – интуитивное познание мира. Области правого плеча и подмышечной впадины. Воздействие и состав такие же, как у Лады					
7. Горло (синий цвет) – передача энергии и чувственных образов из более высоких измерений в мир Яви. Область яремной ямки					
Без основы	Фиалка, эвкалипт	Движения в шейном отделе. Распевка	Мягкий массаж с легким натяжением. Шея, затылочное отверстие	Без нагрева	–
8. Чело (фиолетовый цвет) – интеллектуальное и духовное развитие человека. Межбровье					
Без основы	Мята, валериана	Круговые с малой амплитудой	Затылок	Умеренно охлажденная трава	–
9. Родник (серебристо-золотисто-белый цвет) – воспринимает силу и энергию Мира Прави и Слави. На ладонь выше темени					
Косточки вишни	Лепестки цветов	Круговые	Массаж пальцами через ткань	Нейтрально	С любовью

хорошо забытой концепцией оздоровления и активного долголетия. Аюрведический принцип гармонизации личности с внешней средой прослеживается и в славянских массажах.

Слово «рада» можно толковать как «дающий Солнце», а точнее – как «выстраивание правильных взаимоотношений с Солнцем». Наше светило воспринималось древними не только как небесное тело, но и как источник энергии, как основа всей жизни, как отправная точка распределения времени и дозирования деятельности. «Неправильные» отношения с Солнцем (например, ночные бдения, питание не в то время и не «теми» продуктами) неминуемо приводят к нарушению внутреннего баланса человека. В этом случае болезни неизбежны, причем эти болезни практически не излечиваются с помощью лекарств (таблетки лишь снимают внешние симптомы). Таких

людей называли «наказанные Временем».

Рада-массаж – это, по сути, шанс для городского жителя «вырваться из каменных джунглей мегаполиса», это момент балансировки, это свидание с самой собой – собой Настоящим.

Программа Рада-массажа строится на подробно изложенных в таблице принципах.

Несмотря на очень глубокое воздействие массаж выполняется в положении клиента сидя.

На переднюю поверхность осуществляется воздействие через прогревания (или охлаждения) девяти энергетических центров (с нижнего до верхнего) с помощью специальных мешочков, наполненных отдельным составом лечебных трав, цветов, круп, камней и т.д. Через тонкую ткань энергия трав перетекает в соответствующий центр. На

заднюю поверхность (напротив энергоцентра) массажист воздействует с помощью специальных приемов руками (иногда ногами). Каждый энергетический центр требует определенного вида дыхания и сопровождается, помимо массажа, дополнительными растягивающими упражнениями, как в йоге или тайском массаже.

Рада-массаж снимает мышечные блоки более мягко, чем известные виды массажа. За час массажа выравнивается эмоциональный фон клиента. Энергия не просто течет равномерно – пробуждаются новые, более высокие свойства Личности. Это не только антистрессовый или расслабляющий массаж. Рада дает жизненную силу, пробуждает энтузиазм созидания.

А.И. Сырченко,

руководитель Международной школы спа,

Москва



Президент Академии массажа (Paris)
Ведущий преподаватель и маркетолог Sciences Po (Paris)
Оливье Арон

Техника Wave-massage (релакс-массаж «Волна»)

8–9 февраля 2013 г.

(в рамках выставки KI Expo в «Крокус Экспо»)

Запатентованный авторский массаж, способствующий глубокой релаксации. Основан на постоянном, ритмичном, успокаивающем и глубоком раскачивании тела клиента, напоминающем раскачивание на морских волнах.

В течение курса специалисты освоят:

1. Комплексные приемы европейского спа-массажа.
2. Воздействие на нервно-рефлекторную систему человека.
3. Диафрагмальное дыхание.
4. Распределение массы тела для максимальной глубины воздействия на клиента.

После обучения выдается совместный французско-российский диплом.

Стоимость курса Wave-massage 12 тыс. руб.

• **4 февраля** 2013 г. «Маркетинг и продвижение массажных услуг в спа. Опыт Франции для российского рынка». Стоимость: 2 тыс. руб.

• **5 февраля** 2013 г. «Презентация массажных спа-техник. Создание атмосферы спа». Стоимость: 2 тыс. руб.

Обучение проходит в офисе «Эстетик-Центра»

Необходима запись по тел.:
+7 (926) 211-66-67; +7 (499) 125-05-60
info@esthet.ru, irina@esthet.ru
www.esthet.ru

Экспресс-методика вакуумного массажа

С древних времен в Греции и Риме широко применялся массаж как часть культа тела. В Древнем Китае и на Тибете массаж использовался в лечебных целях. Еще в XI в. Авиценна указал, что «массаж бывает сильным, который укрепляет тело, слабым, в результате чего тело размягчается, продолжительным, отчего человек худеет, и умеренным, от которого тело процветает».

Легким в использовании и эффективным средством для лечения разных заболеваний и повреждений в настоящее время является баночный массаж. Он помогает восстановлению нормальной деятельности всего организма. Массаж входит в комплекс лечебных мероприятий, проводимых в больницах, санаториях, поликлиниках и других лечебно-профилактических учреждениях.

Баночный массаж сочетает в себе воздействующие факторы банок и массажа. В основе действия баночного массажа лежит рефлекторный метод, основанный на раздражении кожных рецепторов создавшимся в банке вакуумом и возникшей гиперемии.

В процессе воздействия на ткани вакуума банки подвергаются раздражению баро-, термо- и болевые рецепторы, подкожная жировая клетчатка. Под влиянием баночного массажа улучшается периферическая циркуляция крови, лимфы, межтканевой жидкости, улучшается трофика тканей, наблюдается стимуляция гемопоза и неспецифическая десенсибилизация, усиливается иммунитет. При баночном массаже обычно производятся поглаживания и растирания, приводящие к усилению капиллярного кровообращения, раскрытию «спавшихся» и нефункционирующих капилляров, что повышает обменные процессы в окружающих тканях. Устраняются застойные явления, уменьшаются отеки, усиливается кожное дыхание в массируемом участке тела. Кожа становится упругой, гладкой, эластичной, повышается ее сопротивляемость к температурным и механическим факторам. При воздействии вакуум-терапии происходит выделение экстракта сальных и потовых желез, в состав которого входят соли, мочевины, ацетон, желчные кислоты, которые в определенных концентрациях ток-

сичны для организма. Этот эффект не менее значительный, чем от воздействия сауны.

Улучшается сократительная функция мышц, устраняются явления застоя, повышается их тонус, эластичность и работоспособность, рассасываются спайки в мышцах, возрастает подвижность связочного аппарата.

Этот метод обладает антиспастическим и обезболивающим эффектом, рассматривается как метод аутогемотерапии. Обезболивающее действие баночного массажа обусловлено большим выбросом серотонина и эндогенных опиатов.

Интенсивное растирание тела по ходу нервов понижает их возбудимость, в результате уменьшается боль при невралгиях и невритах (хо-

При воздействии на грудную клетку рефлекторно в легких нормализуется дыхание, отходит мокрота, снижается температура тела.

Ни один из известных немедикаментозных методов лечения не позволяет достичь такого быстрого развития гиперемии, обезболивания и релаксации. Ощущение тепла (чувство легкого солнечного загара) возникает через несколько секунд и сохраняется в массируемых участках в среднем 1,5–2 ч.

Кроме того, вакуумный массаж тонизирует мышцы, проводя небольшой лифтинг, восстанавливает упругость кожи, способствует рассасыванию рубцовых тканей и стрий. Поэтому вакуумный массаж применяется для улучшения и укрепления контуров

Свойства материала и конструкция банки позволяют после ее дозированного сжатия и контакта с поверхностью кожи создавать вакуумный эффект.

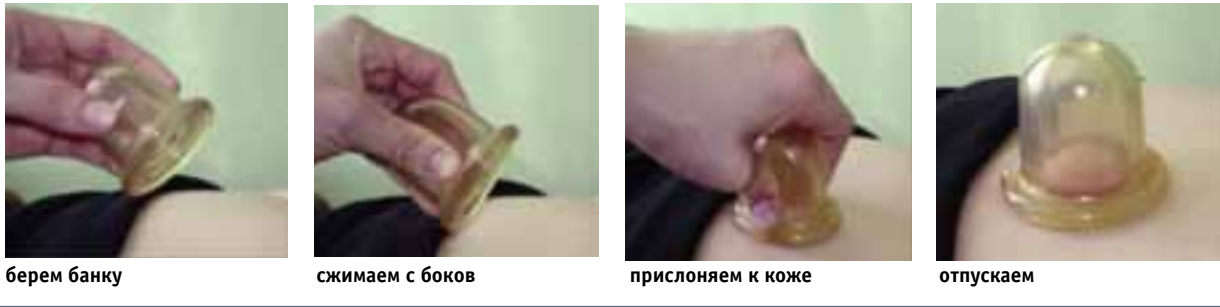
та при дегенеративно-деструктивных изменениях позвоночника первые процедуры могут несколько обострять болевой синдром). Поглаживание действует успокаивающе на центральную нервную систему. В процесс вовлекаются периферические и центральные механизмы нервной системы, мобилируются резервы организма, повышается активность защитных и восстановительных механизмов.

Основываясь на принципах рефлексотерапии, по которым поверхность тела разделена на зоны, тесно связанные с функцией внутренних органов, вакуум, создаваемый при массаже, воздействует не только на кожные рецепторы, но и на активные точки. Это приводит не только к местному, но и общему оздоравливающему воздействию на организм, снятию нервной усталости и стрессов.

тела, то есть моделирования фигуры, для разглаживания морщин, улучшения цвета лица и коррекции локальных недостатков овала лица, двойного подбородка.

Группой инженеров (Рязанского предприятия ОАО «Поликонд») были изготовлены банки, выполненные из нетоксичного и химически инертного пластика, позволяющие избежать осложнений при их использовании, которые были характерны для банок предыдущего поколения. Благодаря приподнятым, закругленным краям и эластичности используемого материала происходит более глубокое и в то же время менее травматичное воздействие на подкожно-жировую клетчатку. Свойства материала и конструкция банки позволяют после ее дозированного сжатия и контакта с поверхностью кожи создавать вакуумный эффект. Кроме того, в области

Рис. 1. Установка вакуумных банок.



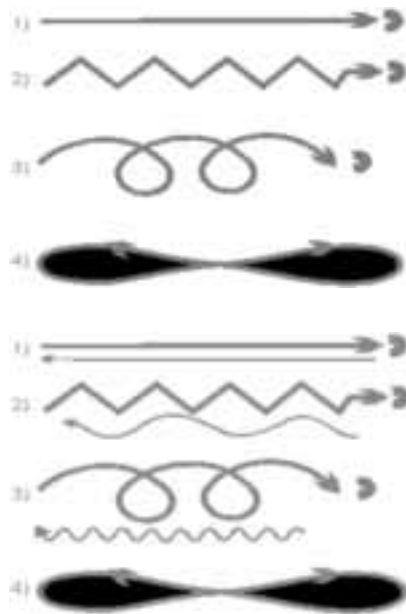
берем банку

сжимаем с боков

прислоняем к коже

отпускаем

Рис. 2. Варианты массажных движений банкой.



- 1) Прямолинейные
- 2) Зигзагообразные
- 3) Спиралевидные
- 4) «Восьмерки»

Во всех случаях вперед банка идет с нажимом, чтобы образовывался валик из кожи, обратно кратчайшим путем без нажима. Каждое движение 5–6 раз.

- 1) Прямолинейные вперед, обратно – кратчайшим путем.
- 2) Зигзагообразные вперед, обратно – встряхивание.
- 3) Спиралевидные вперед, обратно – непрерывная вибрация.
- 4) «Восьмерки».

Во всех случаях вперед банка идет с нажимом, чтобы образовывался валик из кожи, обратно без нажима. Каждое движение 5–6 раз.

воздействия за счет вакуума вызывает местный прилив крови и лимфы к коже из глубже лежащих тканей, что оказывает рефлекторное воздействие на сосуды, а из-за возникшей гиперемии (покраснения) кожи образуются биологически активные вещества, стимулирующие обменные и восстановительные процессы. Многочисленные эксперименты и медицинские испытания показали улучшение обменных процессов не только в массируемых областях, но и во всем организме в целом. Еще одно преимущество новых банок в том, что их можно применять в домашних условиях, они легко ставятся и снимаются без использования огня, что часто пугает пациентов. С ними может справиться даже ребенок (рис. 1).

Вакуумный баночный массаж (метод скользящей банки)

Этот метод сочетает воздействие вакуума и массажа. При методе баночного массажа обязательно сле-

дует смазывать кожу в области воздействия маслом или жирным кремом. Банка не может скользить по неувлажненной коже. Масло увлажняет лучше, чем что-либо другое. Чаще всего при массаже используется массажное масло. Можно использовать другие масла (вазелиновое, оливковое и др.). Все они дают одинаковый эффект. Главное, чтобы запах масла не вызывал неприятных ощущений и оно было теплым.

Нанося масло, необходимо учитывать:

1. Масло никогда не наливается непосредственно на кожу, это неприятно. Сначала оно наносится на руки массажиста, а после руками на кожу больного.
2. Наливая масло на руки, их нужно держать в стороне от тела больного, чтобы случайно упавшие капли не вызывали неприятных ощущений.
3. Распределяется масло по обрабатываемой поверхности тела рав-

номерно, не пропуская даже небольших участков, мягкими и энергичными движениями.

4. Части тела, покрытые волосами, требуют большего количества масла.

Баночный массаж проводят на тех участках, где достаточно выражен мышечно-жировой слой: на туловище – чаще поясничная область, паравертебральные линии, шейно-воротниковая область; в области конечностей – бедро, плечо, верхняя треть голени.

Учитывая, что более физиологичным направлением движения банки является направление в сторону венозного оттока, перемещения банки в области грудной клетки должны проводиться по межреберьям со значительно большей силой от грудины к позвоночнику, паравертебрально – снизу вверх, в подреберной области – параллельно реберному краю к позвоночнику, в гипогастриальной области – параллельно краю подвздошной кости и также к позвоночнику; на конечностях – центростремительно. При этом легко и в обратном направлении массажные движения можно проводить в виде круговых.

Ставят одну банку и, как только кожа втянется на 1–1,5 см, начинают делать скользящие движения, стараясь не нарушить герметичности. Движения осуществляют плавно, не останавливаясь в течение всей процедуры. Вначале баночный массаж проводят на той стороне спины, где меньше боль, затем на другой. Интенсивность давления зависит как от того, какую часть массируют, так и от самого массируемого (пол, возраст, конституция). Любую процедуру баночного массажа начинают и заканчивают поглаживанием, учитывая направление лимфатических путей. Воздействуя банкой, необходимо спросить массируемого о его ощущениях. Движения банкой по телу должны быть плавными и ритмичными. Нужно избегать резких движений

Рис. 3. Случаи, которые нельзя допускать при баночном массаже.



Рис. 4. Энергетические каналы и БАТ, используемые в экспресс-массаже.



и долгих перерывов. Скорость и давление меняется постепенно, учитывается состояние тканей – плотные или мягкие, рыхлые или эластичные, степень напряженности.

Движения банкой всегда начинают со здоровой стороны. Движения на больной стороне производят с большей осторожностью, медленнее и плавнее.

Если при движении банки возникают болезненные ощущения, попробуйте: 1) уменьшить скорость движения; 2) добавить крем или масло; 3) убавить вакуум в банке, переустановив ее (рис. 2, 3).

Частота процедур определяется состоянием больного, но в одной и той же области следует проводить вакуум-терапию не чаще, чем через

1–2 дня. При необходимости можно лечение проводить ежедневно, используя разные и небольшие по площади участки. Количество процедур 4–8, иногда до 10–12.

После массажа банки обязательно необходимо помыть одним из моющих средств и обработать перекисью водорода или спиртом, насухо вытереть. Вакуумный массаж можно применять как самостоятельный метод, самомассаж и разновидность растирания на фоне ручного массажа.

Экспресс-методика вакуумного массажа

В настоящее время получает широкое распространение экспресс-массаж, который внедряют на рабочих местах в офисах, для деловых людей, ведущих активный образ жизни и не имеющих времени на длительные по времени процедуры массажа. Экспресс-массаж полезен менеджерам среднего и высшего звена, тем, у кого сидячая малоподвижная работа, дальнобойщикам, а также в качестве прекрасного антистрессового средства для очень спешащих или уставших людей и пр. Время такого массажа составляет от 5 до 15 мин, благодаря этому повышается работоспособность, увеличивается умственная активность, снимается усталость и эмоциональное напряжение, увеличивается гибкость и подвижность суставов, улучшается циркуляция крови и лимфы, нормализуется артериальное давление.

Методика экспресс-массажа основана на восточной технике. Во время сеанса массажист воздействует на биологически активные точки (БАТ), энергетические линии (меридианы) человека (рис. 4), разминает болезненные уплотнения в мышцах, ис-

Рис. 5. Экспресс-методика вакуумного массажа.



пользует приемы на растягивание, скручивание и надавливание на мышцы. В основе механизма лечебно-профилактического эффекта от массажа БАТ и меридианов лежат сложные рефлекторно-физиологические процессы. Раздражители могут нарушить относительное внутреннее равновесие, которое восстанавливается путем воздействия на ключевые участки рефлекторной дуги, что приостанавливает передачу патологических нервных импульсов, заменяя их здоровыми. Экспресс-массаж оказывает влияние преимущественно на точки, расположенные по вертебральным или паравертебральным линиям вдоль позвоночника в местах выхода нервных корешков и волокон. Задействованными оказываются те, что расположены в мышцах, сосудах, связках и суста-

вах, проработка которых влияет на соответствующие органы и ткани. После обеда, когда чаще всего клонит ко сну, при баночном массаже можно использовать масла с бодрящими запахами эфирных масел и смол разных деревьев, которые обеспечивают повышение работоспособности, концентрацию внимания, продуктивность интеллектуальной деятельности, решительность и энергию (грейпфрута, бергамота, лаванды, розмарина, имбиря, эвкалипта).

План экспресс-массажа

1. Поглаживание всей зоны руками.
2. Растирание паравертебральной зоны, трапециевидной и широчайшей мышц (приемы «пиление», «строгание»).
3. Массаж банкой паравертебральной зоны D6-C7: на расстоянии

2–3 см от остистых отростков позвоночника; движения прямолинейные, зигзагообразные, спиралевидные, «восьмерки» по 5–6 раз.

4. Массаж окололопаточной области, начиная с верхнего внешнего угла.
5. Массаж трапециевидной мышцы.
6. Массаж шейного отдела позвоночника по верхнему краю трапециевидной мышцы от головы к плечам.
7. Массаж области C7 по часовой стрелке 7–15 раз.
8. Заключительное поглаживание руками (рис. 5).

А.Ю.Лутонин
кандидат медицинских наук,
врач ЛФК и СМ,
Москва

Ответ на возрастные изменения кожи: новая гамма средств для борьбы со старением

Несмотря на уходящие годы каждая женщина желает сохранить свое лицо и тело не только в лучшей физической, но и в более привлекательной внешней форме. Но, как это ни печально, все рано или поздно обнаруживают у себя признаки старения, которые чаще всего в первую очередь проявляются на коже. Со временем кожа лица теряет сияние и упругость, появляются мимические, а затем и глубокие морщины.

Процессы старения кожи

Основными факторами, приводящими к старению кожи, являются хронологическое и гормональное старение, а также действие окружающей среды, например солнечных лучей. Процессы старения условно можно разделить на внутренние и внешние. Внутреннее старение считается «хронологическим», соответствует неизбежным изменениям, связанным с возрастом, и противопоставляется внешнему старению, которое связано с факторами окружающей среды.

Внутреннее старение представляет собой сложное явление, которое включает несколько этапов. На начальном этапе образуются небольшие дозы свободных радикалов, однако столь незначительное их количество не тормозит нормальную клеточную активность, поскольку компенсируется присутствием антиокислителей и энзимов, которые их захватывают. Основным местом образования свободных радикалов в клетке являются митохондрии – структуры клетки, которые перерабатывают питательные вещества и кислород в молекулы аденозинтрифосфата, служащие источником энергии для большинства биохимических реакций. С возрастом уничтожение свободных радикалов становится все более и более трудным, и происходит их накопление. Запускается механизм «самораскручивающейся спирали старения», когда свободнорадикальное повреждение ДНК ведет к расстройству функций митохондрий, в результате чего они выбрасывают большое количество свободных радикалов, которые, в свою очередь, тоже приводят к по-



вреждению ДНК. Эти повреждения вызывают появление новых свободных радикалов. Процесс идет по нарастающей, так что клетка очень быстро лишается способности к делению. Особенно это заметно на уровне дермы.

Признаки старения кожи

Старение кожи – это длительный процесс, который включает несколько этапов.

Первым этапом старения является миостарение, которое заключается в том, что в 25–30 лет появляются морщины после выражения эмоций. Сокращающиеся мимические мышцы тянут за собой слои кожи, в результате чего образуются на ней складки. Если лицо расслабленно, мимических морщин не видно.

В 35–40 лет присоединяется хронологическое старение: клетки дермы сокращают синтез эластина, коллагена и межклеточного матрикса (гликозаминогликанов), и как результат кожа теряет свою упругость и молодость. В этот период морщины становятся глубокими и остаются заметными, даже когда мы не хмуримся или не улыбаемся. Кроме того, начинает замедляться обновление клеток эпидермиса. А это ведет к обезвоживанию и появлению сухости, а также тусклому цвету лица.

В конце концов к этим механизмам присоединяется гормональное старение, которое начинается в период менопаузы. В период постменопаузы отмечается недостаток эстрогенов, что влечет за собой снижение трофики тканей. Такой гормональ-

ный дисбаланс приводит к замедлению регенерации клеток и ослаблению системы естественной защиты кожи, что проявляется атрофией эпидермиса и дермы, снижением синтеза коллагена и эластина, стенки сосудов кожи становятся хрупкими, а сама кожа – сухой.

Новая гамма продуктов от «Института Эстедерм»

Работая над омоложением кожи, необходимо проводить комплекс процедур, направленных как на профилактику старения, так и на коррекцию внешних признаков старения. В рамках данной концепции разработана новая гамма средств Lift & Repair и омолаживающая программа «Эстелифт» от французской лаборатории «Институт Эстедерм». Эта программа является первым глобальным предложением на косметическом рынке и направлена на борьбу с основными факторами старения, в том числе вызванными повреждающими действиями окружающей среды.

Оригинальный метод проведения уходов «Эстелифт» основан на передовых знаниях в области косметологии и включает в себя эстетические уходы, релаксирующий и точечный массаж. Компоненты новой гаммы косметических средств Lift & Repair в сочетании с массажной методикой укрепляют «каркас» дермы, тонизируют мышцы лица, разглаживают морщины зрелой кожи. Момент глубокой релаксации приносит мгновенное ощущение молодости и закрепляет результаты применения препаратов программы.

Уникальный лифтинговый эффект новой гаммы косметических средств Lift & Repair от «Института Эстедерм» достигается при помощи двух технологий.

Благодаря технологии Lift достигается поверхностный эффект на эпидермис. Оказывается немедленное физическое действие, в результате чего наблюдается натяжной эффект с момента аппликации, а также длительный биологический эффект: разглаживание микрорельефа кожи на уровне эпидермиса.

В состав технологии Lift входит биополимер глюкана (экстракт маниоки), который образует на поверхности кожи упругоэластичную пленку, которая дает немедленный механический подтягивающий и разглаживающий эффект. Наполняющие сферы (протеины пшеницы) в составе технологии Lift благодаря очень маленькому размеру (0,001 мм) прони-

кают в глубокие слои рогового слоя, где раздуваются, захватывая воду, что дает заполнение структур кожи и позволяет устранить недостатки поверхности. Наблюдается эффект «набухания». Экстракт почки европейского бука, также входящий в состав технологии Lift, стимулирует увеличение синтеза протеинов в кератиноцитах, что приводит к улучшению структуры эпидермиса и сцепления кератиноцитов, улучшая также микрорельеф кожи поверхностно. Таким образом на длительное время достигается эффект разглаживания кожи лица.

Комбинированное действие этих активных компонентов, которые воздействуют и механически, и биологически, позволяет вновь натянуть кожу и разгладить ее микрорельеф с долговременным результатом.

На более глубоком уровне работает технология Repair: достигается длительный биологический эффект в виде восстановления структурных повреждений; дерма «укреплена», кожа как бы вновь надута изнутри.

В состав технологии Repair входят такие активные ингредиенты, как олигопептиды, способные увеличить синтез коллагена и фибронектина, а также тритерпены Центеллы Азиатской (Готу Кола), которые улучшают процесс заживления, стимулируя производство коллагена и эластина. Главным действием технологии Repair является восстановление структуры кожи. Эта технология оживляет и укрепляет кожу из глубины.

Также в новую гамму средств Lift & Repair от «Института Эстедерм» входят патент Тайм Контрол Систем, который сохраняет и продлевает молодость кожи, а также Клеточная Вода, которая заряжает кожу энергией, активизирует работу клеток.

Программа «Эстелифт»

«Институт Эстедерм» возвращает коже красоту, воздействуя в соответствии с ее потребностями, что позволяет молодой коже вновь обрести «работоспособность». С этой целью была разработана новая интенсивная восстанавливающая программа «Эстелифт».

Оригинальный метод профессионального ухода «Эстелифт» включает в себя эстетический уход, релаксирующий и точечный массаж. Компоненты косметических средств в сочетании с техникой массажа от «Института Эстедерм» позволяют вновь натянуть кожу и разгладить ее микрорельеф с долговременным результатом, а также укрепляют «кар-

кас» дермы, тонизируют мышцы лица, улучшают кровоснабжение и заряжают кожу энергией.

Салонная процедура

Процедуру начинают с установления контакта с клиенткой, которая лежит на спине с согнутыми коленями, под которыми расположена сложенная рулончиком салфетка.

Расслабляют нижнюю часть тела: просят клиентку приподнять тазобедренную часть и кладут одну руку в районе копчика, другую руку кладут на нижнюю часть живота перпендикулярно. На выдохе клиентки аккуратно, поддерживая таз, опускают нижнюю часть спины и бедра на кушетку. После этого по очереди вытягивают и потягивают ноги клиентки, потом обе ноги одновременно и далее мысочки ног.

Затем расслабляют верхнюю часть тела: кладут правую руку на плечо клиентки, чтобы ее расслабить и левой потягивают за руку, после чего делают то же самое движение с другой рукой, чтобы выровнять позицию плеч. Затем следует встать со сторо-





ны головы клиентки и сделать три последовательных нажатия на плечи. После этого кладут руки под спину на уровне лопаток, приподнимают

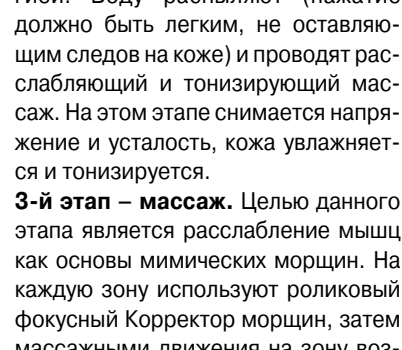
пальцами рук, три раза следуя в такт дыханию, и потом на выдохе легкими вибрациями поднимают пальцы рук к голове по позвоночнику до корней волос.

Переходят к релаксации головы и шеи. Поднимают голову клиентки и просят откинуть ее полностью назад. После этого следует сделать три нажатия последовательно кончиками пальцев (на уровне корней волос) и потянуть чуть за голову, поднимаясь до кончиков волос. Заканчивают данный этап, аккуратно надевая клиентке повязку на голову.

Непосредственно универсальная техника включает следующие этапы.

1-й этап – подготовка кожи. Начинают его со «Средства для снятия макияжа с глаз и губ», при этом рекомендуется использовать чистый ватный диск для каждого глаза и губ. Затем используют «Очищающее успокаивающее молочко», при помощи которого проводится демакияж. При небольшом количестве косметики на лице достаточно одного подхода в использовании данного средства, которое наносят на поверхность лица, шеи и зоны декольте, слегка массируют эти области и удаляют средство при помощи воды нетканой салфеткой. После этого проводят глубокое очищение с использованием мягкого крема дезинкрустанта из линии «Осмоклин» по технике «Института Эстедерм»: выдавливают на руку средство в объеме с грецкой орех и распределяют точно на все участки лица, шеи и зоны декольте, массируют до загустения, обрабатывая каждый участок последовательно, после чего средство тщательно смывают. Для закрепления полученного результата и большей эффективности применяемых далее кремов и масок необходимо нанести средство «Осмодерлиз 1» (для нормальной, хрупкой, чувствительной и тонкой кожи) или «Осмодерлиз 2» (для жирной, смешанной, тусклой кожи с пигментацией) по технике «Института Эстедерм» глубокими круговыми движениями на подсушенную бумажными салфетками кожу лица, шеи и декольте. Осмодерлиз удаляет ороговевшие клетки и усиливает проникновение активных компонентов средств ухода. Если средство чуть подсохло, необходимо добавить и скатать оставшееся. Остатки гоммажа смывают водой и затем подсушивают кожу.

2-й этап – энергизация и детоксикация. Данный эффект достигается посредством орошения «Клеточной водой», которая заряжает кожу энер-



гией. Воду распыляют (нажатие должно быть легким, не оставляющим следов на коже) и проводят расслабляющий и тонизирующий массаж. На этом этапе снимается напряжение и усталость, кожа увлажняется и тонизируется.

3-й этап – массаж. Целью данного этапа является расслабление мышц как основы мимических морщин. На каждую зону используют роликовый фокусный Корректор морщин, затем массажными движениями на зону воздействия по технике «Института Эстедерм». Синергия действия Корректора и массажных разглаживающих и расслабляющих движений дает результат разглаживания мимических морщин.

4-й этап – глубокое воздействие. На этом этапе используют разглаживающий крем «Lift & Repair», который обеспечивает уход с лифтинговым поверхностным действием, дает эффект упругости и разглаживания и глубокое восстановление. Крем берут в объеме с орех. Делают аппликацию крема ровным плотным слоем на брови и зоны, покрытые пушковыми волосами. Закрывают глаза и

брови ватными дисками, смоченными в клеточной воде, и укладывают марлю на все лицо и шею. Затем готовят экзотермическую маску-гипс «Термо-скульптур», которую следует наносить ровным толстым слоем, начиная с зоны декольте и до зоны лба включительно. Затвердевая, маска-гипс оказывает моделирующее и лифтинговое воздействие на кожу. Нагревая кожу, маска способствует выводу токсинов и улучшает проникновение активных компонентов средств, использованных на предыдущих этапах данной процедуры. Через 15–20 мин маску следует удалить, осторожно открепляя ее с краев, после чего смыть остатки с помощью влажного спонжа и мягко подсушить кожу.

5-й этап – ремоделирование и тонизирование. После проведенной диагностики прорабатывают две зоны, следуя исключительной методике от «Института Эстедерм». Замечательный эффект дают массажные движения в ротовой зоне (необходимы латексные тонкие перчатки). На этом этапе оказывается глобальное направленное лифтинговое действие (морщины, объем, контур) посредством системы Musculo Angio Conjonctif.

6-й этап – укрепление. Этап представляет собой уход с лифтинговым поверхностным действием, достигается эффект упругости и разглаживания и глубокого восстановления, чтобы укрепить кожу. На данном этапе используется **сыворотка «Абсолютная упругость» Lift & Repair**. Выполняют 8 нажатий на все лицо, шею и зону декольте по технике «Института Эстедерм».

7-й этап – адаптация кожи к окружающей среде. Для этого рекомендуется использовать УФ Инселлиум Спрей, который идеально защищает кожу от фотостарения без фильтров и экранов в течение всего дня. Распыляют и дают впитаться легкими похлопываниями, при этом не рекомендуется промокать салфеткой.

Дополнительный уход в домашних условиях

Для усиления действия описанной процедуры «Институтом Эстедерм» разработана домашняя линия средств Lift & Repair. Их применение закрепит эффект, достигнутый в салоне, и ускорит решение поставленных задач.

Сыворотка «Абсолютная упругость» Lift & Repair имеет ультраконцентрированную высокоэффективную формулу для обретения



упругости, сияния и тонуса и включает специфические компоненты: биополимеры Глюкана. При постоянном использовании морщины мгновенно разглаживаются, с каждым днем контур лица становится более четким, а поверхность кожи более ровной и гладкой. Использовать сыворотку рекомендуется утром и вечером на чистую сухую кожу лица и шеи, оставить впитаться. Сочетается с Разглаживающим кремом.

Разглаживающий крем Lift & Repair освежает цвет лица, моделирует овал и делает кожу лица более гладкой. Крем включает технологию Soft Focus: микронизированные инкапсулированные частички, которые заполняют морщинки, захватывая и рассеивая свет. Кожа будто светится изнутри, и недостатки (морщины и морщинки) становятся менее заметными. День за днем объем и контур лица вырисовываются. Черты лица становятся более четкими, поверхность кожи более гладкой. Кожа словно светится. Цвет лица сияющий, морщины и морщинки менее заметны, как и следы усталости. Использовать крем рекомендуется у-



тром и вечером на чистую сухую кожу лица и шеи, самостоятельно или в сочетании с сывороткой «Абсолютная упругость».

Разглаживающее средство для контура глаз Lift & Repair оказывает направленное действие на ослабленную кожу вокруг глаз, на морщины и морщинки и дает мгновенный эффект «молодой взгляд». В составе этого средства технология Soft Focus. После нанесения взгляд открытый и сияющий, морщины менее заметны, как и следы усталости. Контур глаз обретает снова свою молодость. Использовать рекомендуется утром и/или вечером на чистую сухую кожу глаз.

*Д.А. Катаев,
врач-косметолог, Москва*

Подробнее ознакомиться с салонной процедурой Эстедерм и тонкостями домашнего ухода можно на бесплатных мастер-классах у ведущего косметолога московского представительства «Института Эстедерм» Игоря Борисовича Бармакова. Запись по тел.: +7 (495) 644-46-13.

Мужская тема: совершенно секретно!

Основой для статьи стала методика *Актив-Вита-Аэробика* (*vita-activa-aerobica*) – аэробика для мужчин, направленная на профилактику эректильной дисфункции.

Автор и разработчик – тренер оздоровительного фитнеса Евгения Мазур.

Консультанты:

- кандидат медицинских наук, врач-уролог высшей категории Борис Александрович Лямин;
- врач спортивной медицины Александра Ивановна Репетенко.

Обрисовем образ жизни современного, востребованного в профессиональной жизни мужчины: хорошая работа, успех в определенных кругах. Казалось бы, что может омрачать такую жизнь? Ответ – при таком темпе не остается времени на себя любимого.

Утром:

- кофе с бутербродом в удобном положении или, что еще хуже, стоя или на бегу;
- лифт вместо ступенек;
- затем мягкое с подогревом автомобильное кресло;
- опять лифт;
- 5-минутный интервал, и вы уже в не менее удобном кресле на колесиках за компьютером у рабочего стола.

Конец рабочего дня – все в обратном порядке, и мягкая постель.

В итоге – застойные явления в области тазовой диафрагмы как расплата за благополучную жизнь, и это только начало.

Но, как известно, благополучие напрямую зависит от здоровья, а оно, в свою очередь, – от стиля жизни: физической активности и того, что и в каком виде мы получаем с пищей.

В странах Западной Европы, Америке и Канаде посещение спортивных учреждений считается нормой. Каждый успешный человек хотя бы 2 раза в неделю посещает фитнес-центр. В России пока такой традиции нет.

Как показало недавнее исследование «Анализ рынка спортивных услуг: потребительское поведение мужчин, представителей среднего



класса г. Москвы», спортивные учреждения посещают чуть больше половины респондентов, а именно – 53% (стало быть, 47% не посещают, то есть не занимаются физической культурой). Возраст опрошенных составлял от 18 до 60 лет. Это самый доминантный возраст у мужчин. Современный мужчина имеет очень напряженную социальную жизнь. Частые стрессы – это не признание социальных и личностных достоинств, а ухудшение физической кондиции, уменьшение мышечной силы. В про-

явлениях стресса у мужчин доминируют:

- сосудистые нарушения;
- функциональные расстройства половой сферы;
- гормональные расстройства.

Чаще, чем у женщин, встречается алкоголизм и курение, сахарный диабет и ожирение.

И причина всего этого одна – стресс. Стресс активизирует деятельность коркового слоя надпочечников с образованием гормона стресса – кортизола. А он является антагонистом

тестостерона, эстрогена, соматотропного гормона, инсулина – со всеми вытекающими отсюда последствиями. Нет гормона – нет действия.

Распространенной причиной потери либидо является стресс надпочечников и «сахарный» стресс. Гипогликемия (как в случае перетренированности) ведет к потере либидо.

Начнем с самого начала – эстетических форм, которые влекут за собой серьезные функциональные нарушения, довольно часто встречающиеся в наше время и у наших мужчин.

Случай №1 – когда средняя часть туловища напоминает спущенную шину. Избыточные килограммы в области торса подвергают «носителей» данной формы риску сердечно-сосудистых заболеваний и диабета. Это «арбузный» тип фигуры мужчины.

Ожирение чаще всего связано с чрезмерным употреблением простых углеводов, которые не расщепляются с образованием энергии, а превращаются в жир. Жир окутывает все внутренние органы, забирая тот кислород, что предназначен им. Нарушается нормальная работа органа. Увеличивается количество патологической формы тестостерона, которая вызывает нарушения со стороны предстательной железы. Избыток внутривисцерального жира давит на мышцы тазового дна, возникает их слабость со всеми вытекающими последствиями. Круг замыкается. А если учесть, что пища, ведущая к ожирению, бедна микроэлементами и аминокислотами, необходимыми для образования оксида азота, то половое бессилие обеспечено.

Случай №2 – «пивной живот». Интересная информация: в пиве нет «ничего такого», что способствовало бы накоплению жира в области живота, кроме:

- примерно 400 калорий в 0,5 л;
- эстрогенов, женских половых гормонов, которые подавляют выработку того, что делает мужчин мужчинами – тестостерона.

В итоге при систематическом употреблении пива мы получаем феминизацию мужчин, они приобретают женские признаки, меняется фигура, голос, характер, не говоря уже о половом бессилии и бесплодии. Как ни крути – все это ведет к импотенции! Не допустить потери мужской силы можно только при помощи упражнений и сбалансированной диеты. Предпочтительные виды физических нагрузок для мужчин – все виды тренировочных программ с силовой направленностью, в частности Актив-



Вита-Аэробика – аэробика для мужчин, направленная на профилактику импотенции.

Самые главные и важные упражнения для мужчин и мужской выносливости направлены на устранение причины недостаточной наполняемости пещеристых тел простаты кровью. Каждый из вас когда-нибудь сдавал кровь из вены, но вряд ли задумывался и придавал значение смыслу слов медсестры: «поработайте кулачком». Идет прилив крови с периферии, в данном конкретном случае от работы кисти руки. А если вы научитесь правильно работать еще большей помпой – ногами, подключая ступни ног, результат не замедлит сказаться. Самое интересное, что почти сразу, как в лаборатории для сдачи крови! Упражнения нужно выполнять каждый день по 30 мин с задержкой примерно 10 с негативной фазы движения. Что это за упражнения?

Высокий шаг. Используется как разминочное упражнение. Задерживать

движение при подъеме ноги вверх к животу.

Бег на месте, не отрывая ступней ног. Можно использовать как разминочное упражнение.

Широкое приседание с мячом (фитболом, шаром) под поясницей. С задержкой внизу. Бедрa опускать чуть ниже прямого угла или под 45°.

Жим платформы лежа на спине. Ноги широко расставлены. Задержаться в положении с согнутыми ногами, выжать платформу вверх всей ступней, в конце движения оторвать пятки и встать на носки.

Внимание! В каждом подходе следует менять положение ступней ног: 1 – носки, 2 – пятки, 3 – внутренняя поверхность ступней, 4 – внешняя поверхность ступней.

Сведение ног выполняется с задержкой. В конце движения сжать ягодицы. Упражнение хорошо чередовать с жимом платформы, каждый раз меняя положение ступней ног.

Становая тяга. Широкое положение ног. В конце движения при подъеме



сжать ягодичи и имитировать сокращение внутренних мышц так, как будто вы сдерживаете мочеиспускание.

Подъем таза из положения лежа на спине. В конце движения сжать ягодичи и сократить мелкую мускулатуру, добавив собственного напряжения так, как будто вы сдерживаете мочеиспускание.

И наконец, о мужской диете. Основные правила:

- употреблять разнообразные натуральные продукты;
- питаться дробно, небольшими порциями, переизбыток исключается;
- ограничить потребление говядины, баранины, свинины до 3 раз в неделю;
- отдавать предпочтение рыбе, курице;
- ограничить употребление приправ к салатам (типа майонеза) и других жиров;

- готовить пищу на пару, варить, запекать, но только не жарить;
- употреблять больше свежих фруктов, отдавать предпочтение цельным фруктам, не засахаренным или сушеным, не фруктовым сокам;
- обязательно включать в рацион молочные продукты, йогурты, кефир, ацидофилин, творог;
- ограничить или полностью исключить кофеин (чай, кофе, напитки типа кока-колы);
- ограничить употребление алкоголя;
- завтрак составлять из продуктов, богатых белком, которые обеспечивают медленное высвобождение энергии в течение всего дня;
- по возможности использовать заменители соли, особенно рекомендуются бурые или темно-красные водоросли;
- ограничить в рационе сахар, консервированные продукты;
- отказаться от курения.

Все эти советы для активных мужчин входят в систему Актив-Вита-Аэробики.

Е.Мазур,

тренер международного класса, фитнес-клуб
Swim&Gym, Москва

Школа Красоты, Молодости и Долголетия

Уроки ведут: Персональный тренер Международного класса оздоровительного фитнеса Евгений МАЗУР и Врач Высшей категории спортивной медицины - кинезиолог Алессандра РЕПЕТЕНКО

Ближайшие темы уроков:

- промзона человеческого организма - средняя часть туловища;
- Дети до 16-ти не допускаются! Фитнес не по-детски!
- Отчего бывает "галифе" и "вислые" ягодичи? Можно ли этого избежать? Как избавиться и возможно ли это?
- Животы-животики

Совершенно секретно! И только для мужчин!
"Подарки цивилизации" (об эректильной дисфункции, простатитах и других проблемах мочеполовой системы).

Занятия проводятся по субботам (16.30)
Цена разового посещения - 1600 руб.

НАШИ КОНТАКТЫ

8 (917) 591 60 51

8 (925) 024 08 92

8 (499) 432 96 69

8 (499) 726 84 86

Наш адрес: г. Москва, ул. Удальцова, 40
evg-mazur@yandex.ru, repetenko2012@yandex.ru

www.swimgym.ru

Экономное дыхание в лечебной физкультуре (методические рекомендации)

Управление в медицине

Много десятков лет существует наука биозоника, или биоэкономика – знания древних, дополненные современными научными данными. Биозоника позволяет выполнять большие объемы работы с меньшими затратами энергии, очень экономно расходовать свои энергетические ресурсы, заниматься любимыми делами и увлечениями. В основе этой науки лежит управление главным ресурсом жизни – дыханием. Общая задача управления в биологии и медицине состоит в достижении необходимого эффекта в управляемых биологических системах. Эффект по своей направленности может быть лечебным или профилактическим. Управление проводят при наличии отклонений в работе биосистемы в состоянии покоя или при физическом напряжении. По достижении результата задачи управления сводятся к поддержанию параметров жизнедеятельности в определенных пределах, с тем чтобы системы работали в режиме стабилизации и обеспечения гомеостаза.

Отклонения в работе биосистемы могут быть обусловлены эндогенными или экзогенными причинами (возмущениями).

Структурно-функциональные изменения, направленные на компенсацию возмущений, определяют процесс адаптации, являются обратимыми. Там, где структурно-функциональная перестройка не может поддержать основные параметры жизнедеятельности на должном уровне, наступает патология (переадаптация), и необходимы управляющие воздействия извне для компенсации внешних возмущений (О.С.Васильев, 2009).

Произвольное, волевое (И.М.Сеченов, 1952) управление вегетативными функциями возможно при удачном выборе органа или системы органов и соответствующей методики (В.Н.Черниговский, 1969). Отмечена высокая степень обучаемости дыхательной системы. «Давно известна способность дыхательного центра усваивать навязанный ему ритм» (В.Д.Барон, 1972).

Это единственная функция, допускающая в широких пределах волевое вмешательство, которое может избавить или снизить риск возникновения заболевания.

Возможность управления своим дыханием с целью оптимизации режима легочной вентиляции связана с корковыми механизмами (Ю.И.Данько, 1971; В.В.Михайлов, 1978).

Во время мышечной деятельности произвольное управление дыханием ограничено двумя механизмами: «двигательной доминантой» в коре головного мозга и резким усилением хеморецепторной стимуляции или чувствительности к ней, которая при тяжелых нагрузках может привести к развитию императивного стимула, выводящего дыхание из-под произвольного контроля (В.И.Миняев, 1978).

Итак, формируемая наука об управлении как важной грани общей культуры должна концентрироваться на создании эффективных методик укрепления

выдоха (В.В.Гневушев, 2002). Термин «биоэкономика» предложен и обоснован В.В.Гневушевым в монографии «Адаптация к гипоксии и биоэкономика дыхания» (1987 г.).

Произвольное управление дыханием

Дыхательные упражнения и произвольное управление дыханием – эти понятия являются синонимами.

Произвольное управление дыханием – это средство управления эмоциями, мобилизации мышечной деятельности, ускорения восстановительных процессов, ликвидации кислородной недостаточности. При этом нужно всегда помнить, что в нормальных условиях степень насыщения крови кислородом не зависит от глубины дыхания, она постоянна – есть система биологической регуляции этого фактора.

Начинать дыхательные упражнения нужно всегда с носового дыхания. Если заложен нос или имеется отделяемое из носовых путей, следует занять-

Формируемая наука об управлении как важной грани общей культуры должна концентрироваться на создании эффективных методик укрепления здоровья человека.

здоровья человека. Тем более что действующие активные системы предрасположены к экономичной затрате энергетических ресурсов, что способствует повышению их приспособляемости к изменяющимся воздействиям внешней среды с соответствующим повышением выживаемости (П.А.Виноградов, А.П.Душанин, В.И.Жолдак, 1996).

Основой биоэкономического управления дыханием в системе валеобиоэкономического психомоторного тренинга является произвольная минимизация объема легочной вентиляции, соответствующая негэнтропным энергетическим затратам. Управляющими параметрами произвольного уменьшения объема легочной вентиляции являются секундные объемы вдоха и

ся санацией носовых ходов и ни в коем случае не проводить вдох через нос при наличии воспалительного процесса, чтобы не занести патологический секрет в нижерасположенные дыхательные пути. Необходимо промыть носовые ходы водой комнатной температуры (можно с использованием питьевой соды или морской соли), затем в положении сидя произвести вдох через рот и выдох через нос (в салфетку). Эту процедуру нужно проводить многократно в течение дня. Остающаяся заложенность носа является показанием для перехода на дыхание через нос. Лучше перейти на раздельное носовое дыхание, улавливая при этом, какой из ходов более заложен. Дышать несколько минут менее заложенной ноздрей, по ликвида-

ции заложенности перейти на дыхание через более заложенный носовой ход. Вдох при этом делать медленно, сосредоточив свое внимание на появлении ощущения тепла в области носа, усиливая это ощущение на всем протяжении дыхательной гимнастики. Согревание и исчезновение заложенности является показателем правильного выполнения дыхательных упражнений, что связано с устранением отека носовых ходов. Можно применить чередование вдоха и выдоха через разные ноздри, при этом положение пальцев руки должно быть следующим: указательный палец – в центре лба, а большой и средний – на соответствующих ноздрях. Ликвидация заложенности носа дает возможность приступить к освоению дыхательных упражнений брюшного, грудного и полного типов дыхания.

Раздельное дыхание правой и левой стороной носа имеет немаловажное значение для головного мозга. При вдыхании воздуха тонкой струей через левую ноздрю активизируется левое полушарие головного мозга, отвечающее за логическое мышление, решение сложных задач, гениальность и улучшение обменных процессов правой половины тела, правой руки, правой ноги. А дыхание правой ноздрей помогает активизировать правое полушарие, наполняет человека теплом, цветом, энергией, положительными ощущениями и эмоциями, улучшает состояние левой половины тела, левой руки, ноги. Возникает оптимальное взаимодействие дыхания и процессов мышления, внимания, памяти, физической и умственной деятельности.

Носовое дыхание должно быть основой дыхательных упражнений. При этом срабатывает носолегочный рефлекс, следствием которого является расширение сети бронхов; кислород начинает поступать в капилляры пазух носа, очищение, согревание и увлажнение выдыхаемого воздуха происходит только при его поступлении через нос.

При затруднении носового дыхания по разным причинам временно допускают дыхание через рот, с последующим улучшением состояния следует перейти на физиологичное носовое дыхание. Выдыхаемый носом воздух сообщает дыхательному центру через рецепторы подслизистой оболочки носа о состоянии и составе выдыхаемого воздуха, чем контролируется последующий вдох.

При дыхании через нос состав газовой смеси в легочном объеме поддерживается на оптимальном уровне, при дыхании через рот состав газа изме-

няется: уменьшается количество углекислого газа в легких и крови, а отрыв от гемоглобина кислорода осуществляется лишь в присутствии углекислого газа.

Прежде чем перейти непосредственно к теме экономного дыхания (ЭД), рассмотрим типы дыхания здорового человека. Самым простым и легкоусвояемым типом дыхания у человека является брюшное дыхание (диафрагмально-реберное). Выполняется оно в выгодном исходном положении лежа на спине, руки – вдоль туловища.

На выдохе диафрагма опускается вниз (напряжение ее), мышцы живота расслабленно поднимаются вверх–вперед, объем нижних отделов грудной клетки и легких увеличивается, увеличивается отрицательное давление в плевральной полости, внутрилегочное давление становится меньше атмосферного.

Раздельное дыхание правой и левой стороной носа имеет немаловажное значение для головного мозга.

На выдохе диафрагма поднимается вверх, расслабляются нижние межреберные мышцы, мышцы живота подтягиваются к позвоночнику; происходит спадение эластической ткани легких, увеличивается давление в альвеолах, а также внутрилегочное давление.

У тренированного человека экскурсия диафрагмы достигает 5–8 см, способствует массажу печени, селезенки, желудка, кишечника, поджелудочной железы, улучшая в них кровообращение, обменные процессы. Перепады внутрибрюшного и внутригрудного давления (насосная функция) способствуют присасывающему действию из нижних конечностей, органов малого таза, органов брюшной полости, улучшая венозный отток к сердцу по нижней полой вене. Чем длиннее по продолжительности вдох, тем более интенсивно присасывающее действие грудной клетки, которое определяет движение крови в венах.

Улучшить эффективность брюшного дыхания можно двумя путями. Мышцы передней брюшной стенки улучшают свое состояние за счет выполнения систематических упражнений для мышц туловища и нижних конечностей в горизонтальных исходных положениях туловища. Можно применить систему выполнения брюшного типа дыхания с грузом на животе. Постоянно увеличивая число повторов движений животом (до 500 раз), выполнением тренировок по 3–4 раза в день с последующим увеличением груза (от

0,5 до 10,0 кг) можно достичь хорошего состояния мышц передней брюшной стенки.

Тренировка диафрагмы осуществляется в полувертикальном положении тела (с помощью ортостола или наклонной плоскости) головой вниз с постепенным увеличением времени выполнения и увеличением угла тела до вертикального. В этих положениях на диафрагме оказывается естественный груз внутренних органов брюшной полости (печень, желудок и др.), при выполнении вдоха диафрагме каждый раз нужно преодолеть дополнительное сопротивление, за счет чего при дозированном применении такой тренировки состояние самой мышечно-сухожильной перегородки улучшается.

В грудном типе дыхания условно можно выделить реберное и верхнеключичное дыхание. Грудной тип дыхания

можно выполнять как в горизонтальных, так и вертикальных и полувертикальных положениях тела.

Реберное дыхание: исходное положение сидя на стуле, руки на коленях, голова словно притянута макушкой к потолку; голова, шея, позвоночник расположены вертикально на одной линии; на вдохе раздвигаем ребра в стороны–вверх, на выдохе опускаем вниз–внутрь. При этом плечи, живот не должны принимать участия в дыхании.

Естественно, эффективности реберного компонента дыхания будут способствовать тренировки межреберных мышц, их хорошая эластичность. Нормальное состояние этих мышц обеспечивают тренировки реберного дыхания в положениях на животе, боку, на спине, сидя с различным положением верхних конечностей, позы головой вниз.

Для тренировки межреберных мышц и межпозвоноковых сочленений можно применить упражнение «сантиметр» (С.В.Хрущев, 2006). Стоя перед зеркалом, плотно обхватите грудную клетку на уровне нижних углов лопаток и линии прикрепления IV ребра к грудице сантиметровой лентой, медленно вдыхайте через нос, ребра при этом раздвигают ленту, медленно выдыхайте с затягиванием ленты. Последующие движения с каждым разом увеличивают экскурсию грудной клетки. Повтор – 10–15 движений на 1 тренировку. Упражнение увеличивает пока-

затели внешнего дыхания, дренажную функцию бронхиального дерева.

Ключичное дыхание: исходное положение стоя или сидя на стуле, руки – на поясе, на вдохе разворачивается верхняя часть грудной клетки с подниманием плеч и ключиц, на выдохе плечи и ключицы опускаются вниз. Эффективность этого дыхания можно улучшить тренировками верхнего плечевого пояса с применением динамических упражнений, упражнений на растяжение, изометрических, упражнений на снарядах и со снарядами.

Полное дыхание лучше выполнять в горизонтальном положении лежа на спине. На вдохе опустить диафрагму, поднять брюшную стенку вверх, раздвинуть ребра, поднять ключицы и развернуть плечи, выдохнуть в обратной последовательности.

Можно выполнить полное дыхание в положении стоя, «подвешивая» макушку к потолку и устанавливая на одной вертикальной линии позвоночник, голову, шею. Следует помнить, что перемена положения тела сопряжена с гравитационным фактором, что в этом положении сокращение диафрагмы увеличивается почти вдвое.

ЭД в покое.

Психопотенцирование

У человека в покое вентиляция в среднем составляет 5–10 л/мин, частота дыхания – 16–18 в минуту, дыхательный объем – 400–500 мл. При этом

Самая удобная поза для занимающегося используется лишь в первые дни, затем дыхание проводят в разных позах: сидя, лежа, стоя.

кислорода в 1 мин человек поглощает в положении лежа 0,186 л/мин, стоя – 0,204 л/мин (И.И.Воробьева, 2000).

Основой биоэкономического управления дыханием является произвольная минимизация объема легочной вентиляции, соответствующая негэнтропным (неизбыточным) энергетическим затратам (В.В.Гневушев, 2002).

Дефицит биоэкономической психомоторной адаптации определяется у 75–80% детского и взрослого населения (В.В.Гневушев, С.Ю.Забельский и соавт., 2002).

При выполнении ЭД за 1 мин можно вдыхать не 5 л воздуха, а 0,5–1 л, потребление кислорода останется неизменным.

Техника выполнения ЭД проста: вдох плавный, без рывков, без напряжения, тоненькой струйкой. Для начала нужно принять удобное положение, к примеру сидя, прижав спину к спинке стула; лежа с приподнятой головной частью

туловища. Каждый последующий вдох делать продолжительнее и с меньшей скоростью, балансируя на грани между нехваткой воздуха и его достаточностью. Перед занятием сосчитать пульс за 10 с и дыхание за 1/2 мин. Врач или методист должен определить продолжительность вдоха и выдоха (в секундах).

Основываясь на исходной продолжительности вдоха, нужно предложить занимающемуся удлинить вдох на 2–3 с и, если это не вызывает напряжения и глубина дыхания не увеличилась, продолжить выполнять дыхательные циклы. Для контроля воспроизводимого дыхания и его коррекции можно класть руки на живот и грудную клетку. Выдох также становится продолжительнее, важно, чтобы он не был форсированным.

Легкость дыхания и отсутствие напряжения при его выполнении диктуют продолжительность тренировки. Обычно вначале это 10–15 мин с перерывами.

Занимающийся постоянно контролирует не только легкость дыхания, удлинение вдоха, уменьшение его глубины, но и расслабление мышц шеи, горла, гортани, носа, лица, рта, глаз, лба, ощущение спокойствия и умиротворения появляется по мере правильного выполнения методики.

В конце занятия нужно установить число дыханий за 30 с, частоту пульса за 10 с, а также продолжительность вдоха и выдоха. Увеличение частоты сер-

дечных сокращений говорит о напряжении в процедуре дыхательной гимнастики.

Занятие следует повторить в течение дня несколько раз. На каждом занятии должны сохраняться легкость, бесшумность, плавность, малый объем воздуха. Постоянно нужно стремиться увеличивать продолжительность вдоха с уменьшением его секундных объемов. Постепенно наступает автоматизация навыков, что подтверждается уменьшением частоты дыхания и пульса в покое, во сне.

Самая удобная поза для занимающегося используется лишь в первые дни, затем дыхание проводят в разных позах: сидя, лежа, стоя. Продолжительность вдоха на первых занятиях может быть 10–15 с, через несколько месяцев – 30–60 с. Всегда помните, что в момент окончания вдоха должна сохраняться возможность его продолжения.

На данном этапе освоения ЭД можно включить «цветное» дыхание, «дыхание различными цветами». Учитывая описанные в древности славянами энергетические центры, можно предложить дышать оранжевым цветом через желудок, печень, желчный пузырь, наполняя на вдохе этот орган цветом, теплом и выдыхая из органа грязный воздух. Можно подышать синим цветом через горло, улучшая состояние уха, горла, носа, левого глаза, улучшая интеллект, наконец. Через любой энергетический центр можно дышать способом ЭД, улучшая общее состояние организма (В.Мешалкин, Е.Баранцевич, 2008).

Можно предложить сделать вдох через «родник» (надтеменная область, «верхушка» головы): нисходящий солнечный поток энергии двигается по часовой стрелке вниз, по солнцу («Посолонь»), слева направо. Этот поток активен в первой половине дня до 14–15 ч; выдох делается через «исток» (область промежности) к центру земли.

Нисходящий поток определяет деятельность центральной нервной системы, психики, эндокринной системы, несет программы и идеи, стимулирует мыслительную деятельность, снижает артериальное давление.

Восходящий поток входит через «исток», движется вверх против часовой стрелки («Коловрат»), справа налево. Активен во второй половине дня, усиливается вдохом, выдох проводится через «родник», к солнцу.

ЭД покоя лучше осваивать в горизонтальном положении, лежа на спине в сочетании с психопотенцированием, что создает комфорт и психологическую теплоту с формированием устойчивого психоэмоционального состояния.

Ритуальность – элемент самовнушения, неустранимый из лечения и общения в целом независимо от того, осознается он или не осознается присутствующими. Исцеление не может быть простым явлением, оно должно затрагивать сознание, создавать позитивный настрой и ощущение чудесного таинства.

Побуждение, желание, мотивация заниматься совершенствованием своего здоровья человек приобретает на основе усвоения конкретной, соответствующей степени развития его интеллекта, информации о значимости укрепления здоровья для занятия достойного места в обществе с полноценным использованием своих дарований и талантов (В.В.Гневушев, 2002).

Человек – саморазвивающееся существо, в него вложено самопрогрессирующее начало. Жизнь наша – подсо-

знательная погоня за здоровьем. Для взрослого человека экономизация психореспираторной и психомоторной деятельности является стимулом достижения здоровья, активного долголетия, интересного творческого существования без проблем.

Итак, словесная формула «я легко уменьшаю свое дыхание, направляю вдох на появление тепла в заданном участке тела (печени, желудке и др.)» способствует усвоению и автоматизации этого воздействия в процессе произвольной (сознательной), а затем автоматической регуляции экономизации вентиляции. Помогает понимание следующего характера: почему я должен вентилировать в 1 мин 5 л воздуха (согреть, очистить, увлажнить), а затем выводить эти литры в атмосферный воздух, если я эти 0,2 л кислорода могу использовать из 1,0 л воздуха!

Респираторные импульсы способствуют концентрации внимания на точном воспроизведении методики. В нервных центрах коры и подкорки начинает доминировать процесс экономизации дыхания с повышением его воздействия на все органы и системы. В этих условиях вербальное (словесное) потенцирование достигает наибольшего индивидуального эффекта в прогрессирующем уменьшении объемов легочной вентиляции в состоянии относительного покоя, а затем и в психомоторной деятельности, в труде. Умение респираторного потенцирования переходит в навыки, а это означает автоматическое выполнение их в течение суток.

Для самостоятельного занятия можно предложить следующее: лечь на спину, расслабиться, представить себе ласковое солнышко внутри солнечного сплетения, почувствовать тепло, обволакивающее тело; дыхание становится медленным, легким, объем вдоха уменьшается без усилий, тело расслабляется все больше, вдох становится еще менее продолжительным, происходит легкое и приятное управление дыханием без лишних затрат энергии, наступает состояние безмятежности, ощущение покачивания тела на облаке, расслабление во всем теле, ощущение бесконечности; закрываем глаза и такое дыхание выполняем еще 10 мин. Мы наслаждаемся теплом, миром, этим чудом-дыханием... Достаточно! Открываем глаза – воздух ароматен, краски мира стали ярче, звуки слились в симфонию. Какой замечательный отдых! Но – надо работать.

До и после этого занятия обязательны подсчет пульса и дыхания. О! Как

редко дышится и как спокойно работает сердце!

Вот так создается гармония между сознанием и внешними земными условиями человека. Оптимум жизнедеятельности при минимуме затрат! Логика и чувства обретают единство. Хочется жить и работать! Хочется любить!

Потенцирование (усиление) действия словами, сознанием – это метод само совершенствования, способ получения нового опыта. Важно при этом не насиловать себя, а получать удовольствие, радость – это как раз критерии правильного выбора. Важно, чтобы в момент выполнения сознательного ЭД никто не мешал, особенно вначале. Главное в это время – дыхание, улучшение своего состояния, комфортность.

Врач, работающий с обучаемым, должен помнить, что не только слово – канал, вносящий в душу все достойное и выносящий недостойное, что живые слова прорастают, как зерна, но и взгляд несет поток энергии благотворной или зловерной (Л.И.Латохина, 1997).

Каждый вдох ЭД сочетается с мысленным приказом его теплообразующего воздействия, т.е. появления тепла в заданной области (желудке, печени, грудной клетке). Произвольная эконо-

минут «отдохнуть», выполняя удлинённый вдох с малой скоростью.

ЭД и идеомоторика

После усвоения ЭД в покое (урежение частоты дыхания, пульса, увеличение продолжительности вдоха до 10–15 с, психопотенцирование с приятным ощущением расслабления и комфорта) можно приступить к выполнению ЭД в сочетании с физическими упражнениями. Очень хорошо для начала использовать идеомоторные упражнения.

Такие виды активности, как движение и его психологическое восприятие и коррекция, относятся к психомоторике (И.М.Сеченов, 1952). Движения управляются мыслью. Мысль – особая форма жизни. Мысль сложнее нашего тела. Жизнь мысли первозданна (Э.Мулдашев).

Существуют упражнения, проводимые мысленно, т.е. мысленно воспроизводимая моторная деятельность тех или других движений – сгибаний, разгибаний, вращений, ходьбы, ходьбы по лестнице, плавания, гребли и т.д. Мысленно можно играть в теннис, ездить на велосипеде.

Миографическими исследованиями подтверждается, что при достаточной точности мысленного воспроизведения происходят микросокращения и

Существуют упражнения, проводимые мысленно, т.е. мысленно воспроизводимая моторная деятельность тех или других движений – сгибаний, разгибаний, вращений, ходьбы, ходьбы по лестнице, плавания, гребли и т.д.

мизация дыхания оказывает тормозящее действие на дыхательный центр и взаимодействующие с ним центры коры и подкорки головного мозга, способствует успешному вхождению в самогипнотический сон. Это может быть усилено формулировками, как то: «Мое дыхание вызывает сонливость, веки тяжелеют и смыкаются, я заснул самогипнотическим сном на несколько минут, мое дыхание снижается до минимума, но я не ощущаю недостатка воздуха, я чувствую глубокий покой, самочувствие улучшается, получаю прилив энергии и силы».

Перед совершением умственной работы, во время которой укорачиваются фазы вдоха и выдоха (Вешахе и соавт., 1979) и учащается дыхание, необходимо в течение нескольких минут выполнить ЭД, применив психопотенцирование. Во время работы неплохо произвести несколько раз ЭД, которое увеличивает производительность интеллектуального труда, и несколько

микрорасслабления тех мышечных групп, которые участвуют в реальном выполнении данного моторного акта. Миограмма моторного акта совпадает с миограммой его идеомоторного воспроизведения. При выполнении мысленных, идеомоторных упражнений нужно обучить занимающегося выполнять несколько быстрых движений во время одной фазы дыхания, т.е. и во время вдоха, и во время выдоха выполнять несколько движений: махов, качаний, шагов и т.д. Одновременно происходит предварительная подготовка занимающегося к выполнению упражнений динамического характера.

Еще в 1904 г. И.Мюллер в книге «Моя система» предложил две группы сочетания дыхательных и физических упражнений:

- 1) ритм движений соответствует ритму дыхания;
- 2) во время фазы дыхания выполняется несколько движений.

При выполнении ЭД используется 2-я группа сочетания дыхание–движение. Взаимодействие идеомоторики с произвольной экономизацией дыхания проявляется в снижении энергостойкости объема психомоторной деятельности – наступает урежение дыхания и пульса.

Лица, испытывающие затруднения дыхания и работы сердца при ходьбе в гору, по лестнице, устраняют возникающую дезэкономизацию за счет тренировки в идеомоторном исполнении. Вначале это совершается в медленном темпе, затем проводится ускорение движения, а в результате через какое-то время подъемы по лестнице или в гору становятся более экономичными, без неприятных субъективных ощущений.

ЭД и статические упражнения

К статическим упражнениям относят упражнения изометрического характера и на расслабление. Это более сложный этап усвоения ЭД.

Изометрическое упражнение предполагает волевое напряжение мышц, когда отсутствует перемещение части тела или всего тела, присутствует сильный и непрерывный поток афферентных импульсов, выражены процессы торможения и быстро наступает утомление. Кровообращение и дыха-

2) выполнение разных поз.

Каждая поза человека – изометрический вариант психомоторной деятельности.

М.Р.Могендович и И.Б.Темкин (1975 г.) отметили положительные свойства этих упражнений.

- Изометрическая моторика выполняется с меньшими энергетическими затратами, чем динамическая, с одновременно большим тренирующим эффектом.
- Изометрические упражнения позволяют с меньшими затратами энергии и времени поддерживать на оптимальном уровне функции организма.
- Тренировка в локальной изометрии, т.е. сокращения одной группы мышц левой или правой половины тела совершенствует возможности управления мускулатурой.

Первый вариант изометрии всегда сопровождается последующим расслаблением. Можно сократить на 3–5 с большое количество мышц на вдохе, после чего на выдохе разливается приятное тепло, мышцы расслабляются, можно воспользоваться этим действием для засыпания при бессоннице.

Упражнения на расслабление связаны с процессами внутреннего дифферен-

При выполнении мысленных, идеомоторных упражнений нужно обучить занимающегося выполнять несколько быстрых движений во время одной фазы дыхания, т.е. и во время вдоха, и во время выдоха выполнять несколько движений: махов, качаний, шагов и т.д.

ние увеличивают свои функции не во время выполнения упражнения, а после него. В мышцах происходит сжатие кровеносных сосудов, меньше метаболитов поступает в кровь. Длительность изометрического сокращения (5–7 с) оказывает влияние на биоэлектрическую активность мышц, их тонус, мышечную память, силу мышечного сокращения. Ритмичность изометрического сокращения оказывает влияние на частоту проводимых движений. Длительное сокращение (более 7 с) ведет к процессу генерализации, являющемуся признаком чрезмерного утомления (З.М.Атаев, 1967) Изометрию можно выполнить в двух вариантах:

1) сокращать на вдохе какую-либо мышцу (к примеру двуглавую мышцу плеча) и расслаблять ее на выдохе, что достаточно часто используют в травматологии, ортопедии, неврологии;

цированного торможения в нервных центрах, в мышцах раскрываются капилляры, улучшается кровоток; вследствие активного выделения углекислого газа происходит ликвидация утомления, повышается работоспособность мышц. Полнота расслабления мышц прямо пропорциональна глубине и степени развившегося тормозного процесса.

Само снижение напряжения дыхательного аппарата вследствие уменьшения объема легочной вентиляции создает в дыхательном центре и всех взаимодействующих с ним центрах коры головного мозга установку на формирование респираторно-релаксационных умений с их последующей автоматизацией в виде навыков. Большой эффект достигается в сочетании ЭД с упражнениями на расслабление. Второй вариант изометрии (позы) сочетается с последующим не только расслаблением на выдохе, но и растя-

жением. Упражнения на растяжение (стретчинг) – это упражнения, имеющие в своей основе как динамический, так и статический компоненты.

Динамический метод растяжения предполагает многократное повторение сгибания–разгибания с постоянным постепенным увеличением амплитуды движения в сочетании с фазами дыхания. Результат получают через длительное время, и он удерживается непродолжительно.

Статический метод – когда на вдохе выполняется поза, на выдохе улучшается ее элемент за счет растяжения соответствующих мышц, фиксируется результат на следующем вдохе, а на следующем выдохе за счет дальнейшего растяжения поза стремится к идеальному исполнению и т.д. Результат получают быстрее, удерживается дольше, кроме того, мышца теряет в процессе растяжения накопленный жир, улучшается ее эластичность.

Вот как описывает развивающее растягивание Боб Андерсон: «...увеличивать растяжку сантиметр за сантиметром до появления умеренного напряжения, зафиксировать состояние на 10–15 с – напряжение проходит». Необходимо считать секунды на вдохе (фиксация состояния) и на выдохе, когда происходит растяжение (с последующим увеличением продолжительности, индивидуально).

Упражнения на растяжение расширяют диапазон движений, поддерживают гибкость тела, развивают координацию, устанавливают мысленный контакт с частями тела, служат профилактикой травм, создают хорошее настроение. Эти замечательные упражнения прекрасно сочетаются с ЭД, которое в свою очередь значительно улучшает результат применения упражнений на растяжение.

В настоящее время упражнения на растяжение используются в асимметричной диагональной гимнастике. Они улучшают координацию и выносливость, снижают психоэмоциональное напряжение, повышают общую подвижность. Упражнения диагональной гимнастики выполняются с хорошим растяжением всех звеньев кинематической цепи: кисть–локоть–позвоночник–тазобедренный сустав–коленный сустав–стопа (М.Тобиас, М.Стюарт, 1994).

Для начала следует лечь на спину, прямые руки уложить за голову, ноги развести в стороны. Выполнить экономный вдох и на медленном выдохе растянуть тело и конечности по диагонали: левая рука–туловище–правая нога. Повторить несколько раз, заканчивая растяжение расслаблением; отдыхая,

выполнять ЭД в этой же позе. Затем выполнить задание для правой руки–туловища–левой ноги. Растяжение проводят в течение 7–9 с. При этом увеличивается подвижность суставов, улучшаются биохимические процессы в организме, в целом улучшается состояние мышечно-связочного аппарата, снижается нервное (умственное) напряжение. Подобные упражнения можно применять для самовытяжения позвоночника и суставов конечностей. Их можно включать в гигиеническую и лечебную гимнастику.

Очень хорошее сочетание ЭД, изометрии, расслабления и вытяжения можно продемонстрировать на примере меридианальной гимнастики.

ЭД в меридианальной гимнастике

Основополагающей концепцией к пониманию здоровья человека является понятие целостности. Все, что есть во Вселенной, в том числе человек, – это многочисленные проявления энергии в разных ее формах. Организм человека – неотъемлемая часть общего энергетического поля. Вселенская энергия, протекая через тело человека, образует своеобразную матрицу (энергомеридианную систему), связывающую жизненно важные органы и части тела между собой и с внешним миром. Дисбаланс потоков энергии ведет к заболеваниям.

ЭД по меридианам можно сочетать с выполнением разных поз, облегчающих ток энергии по каналам.

На рис. 1 и 2 представлен ход каналов толстого кишечника и легких; на рис. 3 – рекомендуемая поза для проведения ЭД по этой паре каналов.

В положении стоя, в наклоне верхней части туловища, стопы параллельно плечам, а руки сплетены большими пальцами за спиной, указательные пальцы «смотрят» в потолок (небо), остальные в кулаке (позы заимствованы у Винни Абрахам, 2001).

Продолжительный вдох тонкой струей по каналу толстого кишечника, начиная с указательного пальца и до крыльев носа (янская энергия); выдох по каналу легких, начиная от второго межреберья, и до конечной фаланги большого пальца. Нужно мысленно постараться провести медленный поток воздуха через каналы, получая информацию о проходимости, наличии препятствий (блоков), научиться сосредоточенно устранять препятствия малыми потоками воздуха, неоднократно проводя дыхательные циклы.

Следующая пара каналов – канал желудка (рис. 4) и канал поджелудочной

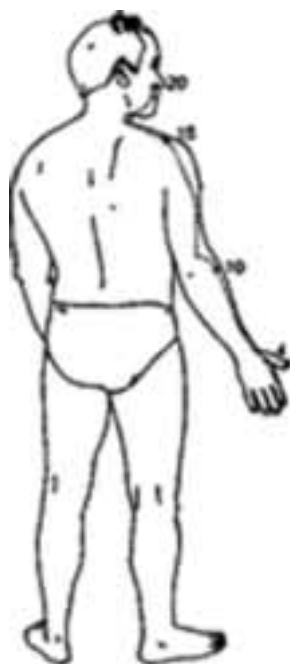


Рис. 1. Ход каналов толстого кишечника.



Рис. 3. Поза для проведения ЭД по каналам толстого кишечника и легких.



Рис. 2. Ход каналов легких.



Рис. 4. Канал желудка.

железы (рис. 5); поза, принимаемая для выполнения ЭД по этим каналам, – на рис. 6.

Сидя на пятках, колени на расстоянии кулака, откинуться назад, опереться затылком на пол, руки уложить рядом с головой. Выполнить медленный вдох, начиная от центра нижней глазницы до II пальца стопы (ян-энергия) по меридиану желудка и выдохнуть по меридиану поджелудочной железы, начиная от большого пальца стопы до подмышки (инь-энергия). Медленно идет поток воздуха с преодолением препятствий; нужно учиться определять

наполнение меридиана энергией и препятствия по ходу его.

На рис. 7 – ход энергии в канале тонкого кишечника, на рис. 8 – ход энергии по каналу сердца, поза для исполнения ЭД по ним – на рис. 9.

В положении сидя стопы касаются друг друга, колени врозь, приближаются к полу, охватите ладонями пальцы ног и наклоняйте голову к ногам, а колени – к полу.

Энергия ян на входе движется вместе с тонкой струей воздуха от мизинца кисти до шеи и уха (канал тонкого кишечника); энергия инь на выдохе сти-



Рис. 5. Канал поджелудочной железы.



Рис. 8. Ход энергии по каналу сердца.

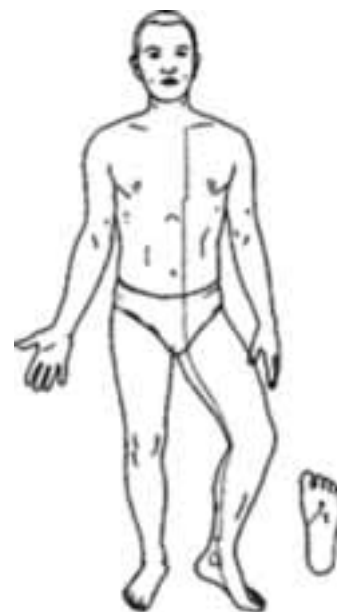


Рис. 11. Канал почек.



Рис. 6. Поза для выполнения ЭД по каналам желудка и поджелудочной железы.



Рис. 9. Поза для исполнения ЭД по каналам сердца и тонкого кишечника.



Рис. 12. Поза для выполнения ЭД через каналы мочевого пузыря и почек.

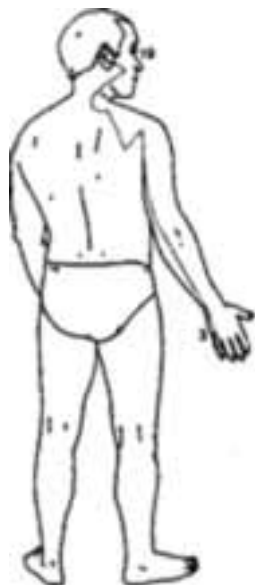


Рис. 7. Ход энергии в канале тонкого кишечника.

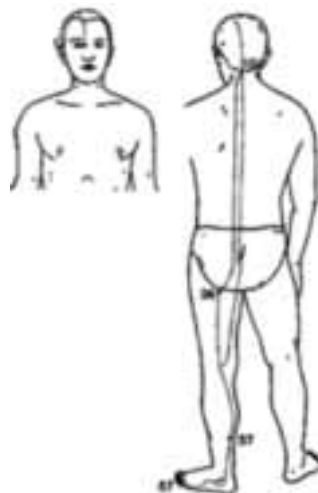


Рис. 10. Канал мочевого пузыря.



Рис. 13. Канал тройного обогревателя.

мулируется струей воздуха на выдохе от подмышки по внутренней стороне руки до внутреннего угла ногтя мизинца (канал сердца).

Рис. 10 – канал мочевого пузыря, рис. 11 – канал почек и рис. 12 – поза, принимаемая для выполнения ЭД через эту пару каналов.

Сидя на полу с прямыми ногами, ноги вместе, пальцы ног – к себе, руки продвигаются к пальцам ног по мере наклона туловища к ногам (сгибание туловища в паху, а не в талии). Сделать 5–12 дыхательных циклов, выполняя вдох медленно с малой скоростью, удлиняя насколько возможно фазы дыхания, не увеличивая глубины дыхания.

Медленный вдох выполняем по каналу мочевого пузыря, самому длинному каналу; вдох начинаем от внутреннего угла глаза и через лоб, голову – на шею, откуда продолжаем вдыхать вдоль позвоночника двумя ветвями

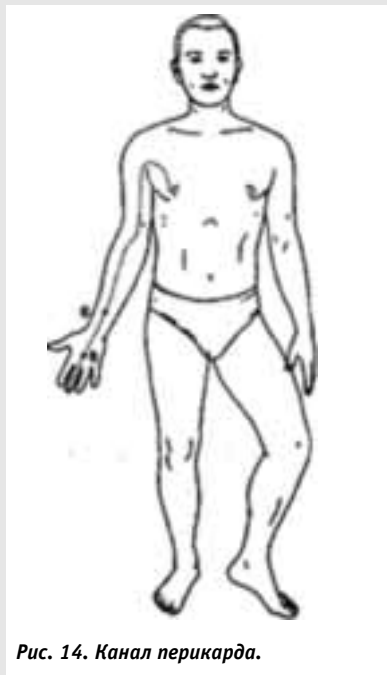


Рис. 14. Канал перикарда.

по обе стороны от столба к нижним конечностям, где на уровне коленного сустава ветви сливаются вместе, вдох заканчивается на мизинце стопы; выдох начинается от центра подошвы, по внутренней поверхности ноги до внутреннего края ключицы (канал почек).

Следующая пара каналов представлена на рис. 13 (канал тройного обогревателя) и 14 (канал перикарда), на рис. 15 показана поза для выполнения дыхания через эту пару каналов.

Сидя на полу, скрестить ноги, согнутые в коленях, обхватить руками колени и медленно наклонять голову к полу (сгибание в области паха), одновременно прижимая колени к полу.

Вдох начинается от безымянного пальца кисти по тылу верхней конечности через плечо и шею, огибая ухо, заканчивается на виске. Выдох – от внешней стороны соска, далее по передней поверхности руки (по центру), заканчивается на среднем пальце кисти.

Ход канала желчного пузыря представлен на рис. 16, канала печени – на рис. 17, поза для выполнения дыхания – рис. 18.

Сидя на полу с разведенными в стороны ногами, поднять руки над головой, переплести пальцы рук ладонями вверх и наклонить туловище влево так, чтобы лицо и туловище были развернуты вверх, руки тянутся к левой стопе. Выполнив несколько дыхательных циклов ЭД (5–12), нужно то же самое проделать, наклонив туловище вправо, потянувшись руками и туловищем к правой стопе.

Вдох начинаем от наружного угла глаза, проводим вокруг уха, затем на затылок, шею, переднебоковую поверх-



Рис. 15. Поза для выполнения ЭД через каналы тройного обогревателя и перикарда.



Рис. 16. Ход канала желчного пузыря.

ность туловища, латеральную поверхность ноги и – к IV пальцу стопы; выдох – по меридиану печени от наружной поверхности большого пальца стопы по тылу стопы на внутреннюю поверхность голени и бедра до VI–VII ребра грудной клетки.

Закончить меридианальную гимнастику можно, вдохнув через макушку головы, медленно проводя воздух по заднему срединному каналу (по линии остистых отростков позвонков до копчика), а выдохнуть от промежности по переднему срединному каналу, закончив выдох на нижней губе.

По этим невидимым каналам поток энергии устремляется во все части тела и органы. Незатрудненный гармонический поток энергии отражает телесное и духовное благополучие, здоровье.

Медленным, спокойным, неглубоким дыханием можно улучшить проходимость всех меридианов нашего тела, научиться ощущать места с затрудненным потоком энергии и ликвидировать эти блоки, проводя дыхательные циклы чаще там, где возникают затруднения потоков.

Представленные позы способствуют растяжению мышечно-связочного аппарата в местах прохождения меридианов, улучшая кровообращение.

Растяжение делается на медленном плавном выдохе, затем нужно задержаться в позе, сделать несколько спо-



Рис. 17. Ход канала печени.



Рис. 18. Поза для выполнения дыхания по каналам желчного пузыря и печени.

койных дыханий, после чего выполнить медленный неглубокий вдох и на выдохе продолжить растяжение, стремясь выполнить позу идеально. Такое растяжение способствует еще более эффективному снятию блоков.

Меридианальная гимнастика дает возможность научиться слушать свой организм, ровно и плавно, экономно дышать. Урежение пульса и дыхания, ощущение свободного тока энергии по каналам являются критерием правильного выполнения этой методики.

ЭД можно отрабатывать бесконечно долго, легкие и полезные позы можно выполнять много раз, позы можно менять. Если поза вызывает учащение пульса, ее нужно отложить на время. Если все позы выполняются легко, есть ощущение полной проходимости каналов, значит, мышечно-связочный аппарат эластичен, энергия наполняет тело, человек ощущает себя частью Вселенной, он раскован, имеет прекрасную осанку и хорошее состояние систем и органов.

ЭД и динамическая деятельность

Динамическая работа выполняется человеком постоянно. Это производственная работа, выполнение упражнений на занятиях физкультурой, спортом. Затраты энергии в покое и при выполнении динамической работы можно определить по работе

Таблица 1. Затраты энергии и экономичность (по В.В.Гневушеву, 1999, 2002)

Затраты энергии на работу			Значения экономичности деятельности человека			Уровень энергозатрат при умеренной работе, %
Пuls за 1 мин	Пuls за 10 с	Уровень энергозатрат, %	Лежа	Сидя	Умеренная работа	
54	9	75	1,33	1,37		
60	10	83	1,20	1,24	1,41	71
66	11	92	1,09	1,12	1,27	79
72	12	100	1,0	1,03	1,16	86
78	13	108	0,93	0,95	1,08	93
84	14	117	0,85	0,88	1,0	100
90	15	125	0,80	0,82	0,93	107
96	16	133	0,75	0,77	0,88	114
102	17	142	0,70	0,73	0,83	121
108	18	150	0,67	0,69	0,76	129
114	19	158	0,63	0,65	0,74	136
120	20	167	0,60	0,62	0,70	143
126	21	175	0,57	0,59	0,67	150
132	22	183	0,55	0,56	0,64	157
138	23	192	0,52	0,54	0,61	164

сердца. Оно очень точно реагирует на состояние покоя, движения тела, упражнения. Показатель частоты сердцебиения достаточно точно определяет энергозатраты человека в любом состоянии, при этом чем больше расходуется энергии (чаще сердцебиение), тем дороже покой или единица работы.

В табл. 1 приведены затраты энергии в покое и при умеренной работе (В.В.Гневушев).

При функциональных и органических изменениях в физическом состоянии человека уменьшается объем выполняемой работы и возрастает стоимость единицы работы, т.е. нарушается экономичность ее выполнения. Повышение экономичности динамической работы осуществляется постепенным снижением энергостойкости, возрастающей по объему (интенсивности, длительности, скорости) работы.

При выполнении динамических упражнений нужно знать, что их объем будет зависеть от уже имеющейся экономичности в работе организма, этого мерила общего состояния здоровья организма.

Для начала нужно установить экономичность в горизонтальном положе-

нии лежа на спине; через 1–2 мин пребывания в этом положении сосчитать пульс за 10 с. Если пульс 10, экономичность – 1,2, т.е. положительный результат, резерв экономичности (табл. 2). Пульс 12 – это состояние баланса, экономичность 1,0; но если пульс чаще 13 – это дефицит экономичности – 0,93, т.е. покой является для организма работой с большими затратами энергии. В этом состоянии нужно заняться ЭД с психопотенцированием в состоянии покоя, так как все системы организма работают на пределе.

Золотая пропорция была известна еще Пифагору, она выражается в числовом ряде Фибоначчи. Принцип ее состоит в том, что соотношение большего числа, предмета, явления и меньшего кратно 1,618 (1,62), а обратное деление – 0,615 (0,62). В.В.Гневушев доказал, что гармоничность развития физической силы человека, его выносливость и адаптация к внешним условиям возможны только по законам золотой пропорции.

В шкале золотой пропорции ее положительная часть 1,0–1,62 – это резерв экономичности. Все значения меньше единицы означают дефицит

экономичности. В шкале заложена возможность роста экономичности. При условии дефицита экономичности любой работы есть возможность достичь баланса, затем резерва и золотой пропорции, после чего вновь можно увеличивать объем физической (умственной) деятельности и достигать успеха. Уменьшение экономичности диктует необходимость уменьшения числа повторов, расстояний, увеличения времени выполнения, и при обязательном выполнении ЭД можно вновь увеличивать объемы работы только при достижении золотой пропорции. Сохраняется основной принцип: увеличение объема работы возможно при одновременном увеличении ее экономичности.

Итак, пульс 14 (за 10 с), с которого можно начинать тренировки динамическими упражнениями, – это режим баланса (см. табл. 1).

Можно начинать тренировку в режиме дефицита экономичности, но безопасным считается пульс 17 за 10 с – в этом случае, применяя ЭД, постепенно снижаем частоту пульса (повышаем экономичность), затем повышаем объемы работы до уровня баланса, а затем до уровня золотой пропорции. И снова вперед!

Простым динамическим упражнением, с которого можно начинать тренировку, является ходьба. Современная биоритмология представила доказательство тесной взаимосвязи различных биологических ритмов, в том числе ритма ходьбы со многими

Таблица 2. Золотая пропорция

Экономичность	Ступени золотой пропорции
1,60–1,62	Золотая пропорция
1,01–1,59	Резерв (гармония)
1,0	Баланс (переход к дефициту или резерву)
0,99–0,62	Дефицит (нарушение здоровья)

функциями организма. С ритмом ходьбы связана частота биотоков мозга и мышц, частота дыхания, ходьба способствует оптимальному восприятию и запоминанию информации (Л.И.Куприянович, 1976).

При пульсе выше 115–120 жиры блокируются инсулином, уровень которого повышается с ростом объема работы; организм переходит на окисление углеводов – неэффективный способ получения энергии, уступающий в четыре раза окислению жиров по отдаче. В результате окисления углеводов выделяются достаточно сильные клеточные яды – молочная и пировиноградная кислота. Эти яды вызывают атрофию нервных окончаний в мышцах, ухудшают жизнеспособность клеток желез внутренней секреции и печени. Вырабатывается целый ряд опаснейших веществ – свободные радикалы и диеновые конъюгаты, запускается процесс перекисного окисления липидов, в результате могут быть вызваны мутации делящихся клеток; образуются триггерные зоны, появляются процессы фиброза мышечных волокон и изменения хряща (Л.Овчаренко, 2001).

К этому следует добавить, что стоимость каждого поглощенного литра кислорода при работе с пульсом свыше 140 уд/мин возрастает почти в 100 раз при наличии кислородного голодания тканей и клеток.

Итак, полезные тренировки в режиме баланса или небольшого дефицита с переходом в режим резерва и золотой пропорции с применением ЭД – основа здоровья, жизни, счастья, благополучия.

Некоторые особенности применения ЭД и физических упражнений при заболеваниях

Само ЭД при заболеваниях *позвоночника* является лечебным, так как при грудном типе дыхания медленный вдох растягивает грудной отдел позвоночника, приподнимая позвонки над дисками; при выполнении брюшного типа дыхания растягивается поясничный отдел позвоночника; при выполнении полного дыхания растяжению подвергается весь позвоночник, т.е. на вдохе диски освобождаются от избыточного сжатия. Выполнять ЭД можно как в вертикальном, так и горизонтальном положении тела.

При заболеваниях опорно-двигательного аппарата (остеохондроз, артрозы, артриты) большую роль в возникновении болевого синдрома и про-

грессировании болезни играет дисбаланс тонуса мышц на больной и здоровой стороне или, часто, сгибателей и разгибателей.

Существующий или возникший мышечный дисбаланс закрепляется обычными динамическими упражнениями, тренируя сильные мышцы и не влияя на растянутые, ослабленные. Предпочтение следует отдавать упражнениям, приводящим к мышечной релаксации, которые способствуют выравниванию симметрии мышечного тонуса, создают условия для устранения дисфункции суставов и костей. Это многочисленные варианты миорасслабляющих упражнений с элементами самовытяжения, вызывающих общий седативный эффект. ЭД вносит этот релаксирующий эффект, особенно если оно применяется с элементами психопотенцирования. У пациента появляется ощущение мышечной легкости, свободы движения в суставах.

Необходимо рекомендовать самостоятельно проводимые аутомобилизации. К примеру, при синдроме грушевидной мышцы повторяющаяся аутомобилизация осуществляется следующим образом. В положении на животе пациент сгибает ногу со стороны спазмированной мышцы в коленном суставе под углом 90–100°, это действие он проводит на удлиненном неглубоком вдохе (можно делать паузу на вдохе), одновременно отклоняя голень кнаружи. Затем на выдохе он совершает 7–10 повторяющихся и увеличивающихся по амплитуде движений, направленных к средней линии туловища.

При поражениях *центральной нервной системы* (парезы, параличи) ЭД прекрасно сочетается с лечением положением с постуральной коррекцией как в активной, так и в пассивной формах, при которых строго последовательно изменяемое положение становится непосредственно активизирующим с вытяжением мышечных групп, обеспечивающих должную афферентацию с суставов и мышц от проксимальных регионов к дистальным.

ЭД сочетается с физическими упражнениями для мышц шейного отдела позвоночника, проводимыми симметрично как на стороне пареза, так и на стороне очага поражения головного мозга, так необходимыми при центральных поражениях.

Активизация проводится от первого шейного позвонка в каудальном направлении, от мелких мышечных групп к более крупным, от изометрической

нагрузки к динамической с обязательным применением ЭД.

Используются баллистические движения в шейном отделе позвоночника, которые возбуждают вестибулярные рецепторы и активизируют генетически детерминированные программы онтогенетического этапного развития двигательных навыков. Например, появляются примитивные надсегментарные позные автоматизмы: лабиринтный тонический рефлекс, асимметричный и симметричный шейный тонический и др. Эти патологические рефлексы можно использовать в качестве рефлекторной гимнастики на фоне ЭД.

В *bronхолегочной* патологии ЭД сочетается с дренажными положениями и упражнениями. ЭД можно применить в форме локализованного или «цветного» дыхания, дыхания с мышечным сопротивлением на вдохе и на выдохе. Незаменимо ЭД при obstructивных процессах в бронхах. В связи с удлинением затрудненного выдоха компенсаторно углубляется вдох. Большие потоки воздуха из линейного потока переходят в вихревой. При линейном потоке величина сопротивления пропорциональна скорости, при вихревом – квадрату скорости. Сопротивление в трахеобронхиальном дереве обратно пропорционально четвертой степени радиуса воздухоносных путей, т.е. при уменьшении провета в два раза сопротивление воздуху увеличивается в 16 раз (2×2×2×2).

Главное, независимо от количества вентилируемого воздуха количество нужного кислорода в покое остается прежним. Так не лучше ли в этих условиях пропустить через легкие меньшее количество воздуха и уменьшить энерготраты на согревание, увлажнение, очищение и мышечную работу!

Начинающийся приступ бронхиальной астмы можно без применения лекарств ликвидировать ЭД с применением обязательного психопотенцирования. Причем при заболеваниях бронхолегочной системы нужно начинать восстановительный процесс с самого начала заболевания, применяя психореспираторную и психомоторную тренировку в сочетании с психопотенцированием для восстановления функциональной способности, структурных изменений, психологического, иммунного и социального статуса с обязательным вовлечением интеллекта и с повышением самооценки.

Заболевания системы дыхания вызывают укорочение верхней порции

трапециевидных мышц, гипералгезию по наружной поверхности верхней трети плеча (дельтовидные мышцы) и в шейно-затылочной области, а также в области межреберий, т.е. ЭД сочетается с расслаблением и растяжением перечисленных мышц.

Заболевания *сердечно-сосудистой системы* стоят на первом месте как по распространенности, так и по инвалидизации и смертности. Сочетание гипокинезии с нервно-психическими нагрузками чуть ли не знамение нашего времени, это детренированность сердца и сосудов к малейшей физической нагрузке, кажущейся для организма парадоксальной перегрузкой.

Экономизация системы внешнего дыхания приводит к экономной работе сердца. Экономичность работы организма мы рассчитываем по работе сердца. Проводя работу с меньшими энергозатратами, мы создаем благоприятные условия для клеток миокарда, для выполнения их функций. Миокард очень чувствителен к недостатку кислорода, и психомоторика в сочетании с психопотенцированием в аэробном режиме способствует его нормальному функционированию.

Дыхание облегчает приток крови к сердцу, увеличивает продолжительность диастолы за счет разницы внутрибрюшного и внутригрудного давления. Психореспираторная тренировка с психопотенцированием расслабляет организм, снимает мышечные зажимы, ликвидирует повышение артериального давления, снимая напряженный тонус сосудов.

ЭД по заднему центральному каналу от копчика вверх до макушки с медленным подъемом прямых рук над головой можно использовать для подъема артериального давления; снижать давление можно, вдыхая по переднему центральному каналу, опуская медленно руки вниз, держа их ладонями книзу.

Изометрические упражнения повышают внутримышечное давление в работающих мышцах (сдавление сосудов) и повышают тонус сосудов в неработающих, что приводит к повышению общего периферического сопротивления, левый желудочек сердца испытывает дополнительное напряжение, что может стать угрозой для лиц с гипертонической и ишемической болезнью сердца. Нужно не забывать об этом.

Любой патологический очаг вызывает рефлекторные изменения в функционально связанных с ним органах и тка-

нях, иннервируемых теми же сегментами спинного мозга.

При любом нарушении функции, структуры органа определенные мышцы снижают силу своего сокращения, другие мышцы перераспределяют, компенсируют свои сокращения.

Необходимо мануальное тестирование мышц, ассоциированных с пораженными системами, органами. При заболеваниях сердца изменения могут быть в трапециевидной, подостной, выпрямителе туловища, большой круглой, большой грудной и прямой мышце живота. При заболеваниях желудка, к примеру, это большая грудная, двуглавая мышца плеча, круглый и квадратный пронатор предплечья, флексоры шеи.

Ликвидация мышечного дисбаланса осуществляется через релаксацию напряженных мышц на фоне психопотенцирования и ЭД. Применение динамических упражнений на функционально слабые мышцы до снятия дисбаланса ухудшит состояние пораженного органа.

Итак, человек – саморазвивающееся существо, в него вложено самопрогрессирующее начало. Жизнь человека – подсознательная погоня за здоровьем. Для взрослого человека экономизация психореспираторной и психомоторной деятельности является стимулом достижения здоровья, активного долголетия, интересного творческого существования без проблем.

Контроль в процессе освоения методики

Ограничения экскурсий грудной клетки и диафрагмы будут обязательно указывать на имеющиеся патологические изменения в легких, и наоборот. Дискоординация работы грудной клетки и диафрагмы возникает вследствие вентиляционных нарушений рестриктивного и обструктивного характера (А.И.Журавлева, 2002).

С.В.Хрущевым предложено измерение грудной клетки по двум линиям: общепринятой (прикрепление IV ребра к груди и нижние углы лопаток) и на уровне мечевидного отростка (проекция X ребра), с последующим расчетом экскурсии.

При хороших данных по двум линиям отмечаются нормальные показатели уровня парциального напряжения кислорода в артериальной крови и насыщения кислородом периферической крови (С.В.Хрущев, 2006).

При опускании диафрагмы на 1 см больше нормы объем грудной клетки может увеличиваться на 250–300 мл;

увеличение экскурсии диафрагмы в двух направлениях (вверх и вниз) дает увеличение объема грудной клетки на 1000–1200 мл, что почти гарантирует увеличение жизненной емкости легких.

Измерение экскурсии живота на уровне пупка в вертикальном, а затем в колено-локтевом положениях дает возможность оценить состояние мышц передней брюшной стенки.

Предложена методика проверки эластичности грудной клетки (К.Г.Вебер, 2007). Надавливая в области ключиц, ниже грудных желез, определяем эластичность и подвижность в дорсально-вентральном направлении, эластичность в краниальном и каудальном направлении; пассивную подвижность по диагонали (справа каудально, слева краниально и наоборот). Асимметрию дыхания исследуют в положении лежа на спине, руки – на нижнебоковой поверхности грудной клетки: проводят легкое надавливание на вдохе–выдохе слева и приподнимание справа, затем наоборот.

Обязателен подсчет частоты дыхания и сердцебиения. Используя таблицу В.В.Гневушева, следует определять энергостойкость исходных положений, объемов умственной и физической деятельности. Помните о том, что пульс 10 за 10 с имеет разную энергостойкость: это может быть пульс покоя, а может быть итогом подъема на пятый этаж и так далее. Главное, рост экономичности в работе организма – залог здоровья.

При наличии спирографа можно конкретно определять секундные объемы вдоха, выдоха, жизненную емкость, максимальную вентиляцию легких и другие параметры.

Использование мануального мышечного тестирования дает возможность выявить мышечный дисбаланс, всегда имеющийся в патологии, проводить миокоррекцию и ЭД с целью воздействия на рефлекторные изменения в органах, тем самым ускорить адаптивные и компенсаторные процессы в организме.

Немаловажно изменение отношения к себе и окружающему миру. Когда человек наполнен светом, теплом и радостью, когда он ощущает связь с Вселенной, он хочет жить долго и счастливо.

Л.Г.Свежинцева,
кандидат медицинских наук,
врач ЛФК и СМ, Красноярск

Домашняя работа «на ОТЛИЧНО», или

Как клиент может помочь профессионалу

Как вы думаете, что первым делом сделает ваш клиент после процедуры оздоравливающего массажа? Может быть, попытается продлить результат от занятий, выполняя лечебную физкультуру? Или постарается больше отдыхать, раньше лечь спать, соблюдать режим и правильное питание? К сожалению, ответ на все эти вопросы отрицательный. Первое, что сделает такой клиент, – схватится за мобильный телефон, посетует на пропущенные звонки, а потом заспешит в метро или будет нервничать, стоя в пробках.

Каждый профессионал, ежедневно борющийся за сохранение и приумножение здоровья своих клиентов, четко знает: чтобы удовлетворить запросы клиента (дать ему необходимый эффект), надо выкладываться на все 100%. И как бывает обидно, когда большая часть усилий уходит впустую, когда клиент, не понимающий необходимости совместной работы, своими пагубными привычками или бездельем сводит полученный результат на нет. Только совместная работа в одном направлении способна не только удержать результаты профессионала, но и облегчить ему работу с клиентом.

Задумайтесь, сколько ваших сил, потраченных на оздоровление этого человека, будут нивелированы уже в течение первых 2–3 ч после проведенной вами процедуры?

Есть ли хоть какой-то шанс, что эти усилия сохранятся до вашей следующей встречи с клиентом? Да, но только при условии, что клиент способствует собственному процессу омоложения и оздоровления.

Вот почему желание профессионального массажиста превратить клиента из **пассивного получателя** процедуры в **активного участника** процесса собственного оздоровления вполне естественно. В этом плане скульптурное само моделирование по системе «Ревитоника» выступает единственной в своем роде методикой, которая органично вписывается в манипуляции массажиста, никогда не вступая в противоречие с намеченным лечебным алгоритмом.

Что же такое «Ревитоника» (Revitonica)? Это физиологичный метод восстановления архитектоники лица и шеи, основанный на принципе регулирования баланса натяжения фасций. Это комплекс упражнений для систематической домашней работы по запуску процесса омоложения и восстановлению нарушенных функций организма.

Вектор воздействия «Ревитоники» направлен на:

- восстановление природной осанки и статики шеи;
- снятие любых мышечных блоков;
- проработку группы жевательных мышц;
- запуск лимфатического дренажа тканей лица и шеи;
- активизацию кровотока в капиллярной сети.



Результаты самостоятельных занятий по системе «Ревитоника».

Сколько времени приходится прилагать массажисту, чтобы разогреть «холодное» тело клиента, чтобы тот наконец стал «слышать» руки профессионала? Жаль, что еще не все массажисты знают, насколько облегчится их труд, когда их клиентом становится человек, занимающийся «Ревитоникой». Это уже не пассивная «масса», куда, как в прорву, уходят силы и энергия, а полностью готовый пластичный «материал», легко поддающийся рукам профессионала. Это отлаженная система, передающая по цепочке своих звеньев все приказы рук мастера.

Почему так происходит?

Потому что человек, занимающийся «Ревитоникой», в первую очередь учится слушать язык своего тела и осваивать контакт разума с сомой. Зачастую многие костно-мышечные блоки имеют психоэмоциональную природу. Тревога, озабоченность, стрессы и другие негативные эмоции, длящиеся продолжительное время, фиксируют их и создают мышечные механические препятствия для оттока лимфы – «карманы», в которых зреют воспалительные реакции. У большинства из нас психоэмоциональные стрессовые повреждения фиксируются на уровне центральной нервной системы, закладываются в мышечную память, срабатывая каждый раз в похожих ситуациях и становясь хроническими. В условиях, когда человек ежедневно выполняет простые приемы «Ревитоники», его организм благодарно перестраивается. Уменьшается количество стрессовых реакций, нормализуется сон, артериальное давление. Это отмечают подавляющее большинство постоянных пользователей метода.

«Ревитоника» начала формироваться как авторская методика в Литве почти 20 лет назад. На сегодняшний день по своему алгоритму выполнения, степени безопасности и эффективности метод «Ревитоника» не имеет аналогов в мире. Положительные результаты можно объективно зафиксировать на фотографиях и с помощью специального диагностического оборудования уже после 1–3 нед ежедневных занятий.

Метод «Ревитоника» основан на восстановлении фасциальных связей. Многолетняя практика показывает яркое улучшение статики позвоночника, уменьшение гиперлордозов и выраженных кифозов, торсий и других проблем опорно-двигательного аппарата. Кроме того, упражнениями «Ревитоники» хорошо прорабатываются мягкотканые проблемы и висцеральная сфера.

Нет необходимости подробно перечислять профессионалам массажа улучшения, которые демонстрируют фотографии клиентов после самостоятельных занятий по системе «Ревитоника». Улучшение статики позвоночника, уменьшение «холки», удлинение задней поверхности шеи, снятие спазма трапециевидных мышц видно даже непосвященным. Самостоятельная работа по системе «Ревитоника» направлена на нормализацию баланса между передней и задней поверхностью тела, удлинение шеи, освобождение грудобрюшной диафрагмы, налаживание лимфатического дренажа.

Но в любом случае «само моделирование» ни в коей мере не может заменить профессиональные процедуры, энергетику рук массажиста. При этом клиент, видя, с какой благодарностью его тело отвечает на руки мастера, проникается к нему большим доверием и благодарностью.

Основная аудитория массажистов – это женщины, которые хотят иметь не только здоровый организм и красивое тело, но и молодое лицо. Однако мало кто из них знает, что возрастные проблемы лица зачастую находят свою перво-

REVITONICA®

СКУЛЬПТУРНЫЙ ФИТНЕС ДЛЯ ЛИЦА И ШЕИ

Все, кто профессионально борется за продление подлинной физиологической молодости и хочет приумножить свой доход,

**ДОБРО ПОЖАЛОВАТЬ
В СИСТЕМУ КООРДИНАТ
ПОД НАЗВАНИЕМ «РЕВИТНИКА»**



Приглашаем на обучение тренеров-миологов

ПРОГРАММА ОБУЧЕНИЯ:

- ✓ Восстановление осанки и статики шеи
- ✓ Уменьшение двойного подбородка, восстановление овала лица
- ✓ Уменьшение морщин и складок
- ✓ Налаживание общей мышечно-фасциальной системы организма

ЛОГИЧНО, НАУЧНО, ЭФФЕКТИВНО!

За консультациями обращайтесь по телефону:
+7 (495) 542-03-33, +7 (495) 938-96-88,
dealer@revitonica.com www.revitonica.com



Результаты самостоятельных занятий по системе «Ревитоника».

причину именно в теле. Понимание клиентками несомненной связи красоты и молодости лица с балансом тела позволяет массажистам расширить сферу своих услуг.

В методику заложены принципы остеопатии, главный из которых – «тело едино». Проникаясь идеями «Ревитоники», клиент начинает понимать, что кожа лишь последний бастион, сдающий свои позиции под напором стареющих мышц. При этом не только мышц лица. Причины разного рода обвислостей, особенно в нижней части лица (овала, второго подбородка), отечности и пастозности лица кроются в неправильной осанке и статике шеи.

Без восстановления тела невозможно говорить об омоложении лица. При этом все усилия массажиста в «косметическом направлении» будут хорошо вознаграждены быстрым и ярким результатом – тело, освобожденное от пут психоэмоциональных блоков (при домашней работе «Ревитоникой» это происходит в большинстве случаев), открывает двери для восстановления лица.

Профессиональные консультации массажиста по системе «Ревитоника» и уроки по правильной постановке рук позволят намного увеличить косметический эффект массажных действий. Вы удивитесь, насколько быстро после занятий «Ревитоникой» случайный потребитель услуг превратится в вашего благодарного и активного клиента!

Фотографий, подобных представленным в данной статье, в арсенале «Ревитоники», более 100. Многие из них выставлены в галерее «Результаты занятий» на сайте www.revitonica.com. Самые типичные достижения – это уменьшение «холки», значительное удлинение шеи, уменьшение «брылей», носогубных складок, мимических морщин, подтяжка овала и лифтинг всего лица.

Занятия по системе «Ревитоника» дают прекрасные результаты не только по омоложению лица, удлинению шеи

и коррекции фигуры, но и улучшают общее самочувствие: многие отмечают уменьшение головных болей, нормализацию артериального давления, улучшение зрения. Многолетний опыт применения «Ревитоники» говорит о том, что метод запускает механизмы самовосстановления и саморегенерации.

Уже сейчас каждый мастер, работающий в сфере красоты и здоровья, может оказать своим клиентам неоценимую услугу, вооружив их технологией активизации этих физиологических ресурсов.

Попробуйте обогатить собственные оздоровительные программы уникальным методом возвращения молодости «Ревитоника»! Обучая своих клиентов работе с осанкой и шейей, жевательной мускулатурой и апоневрозом, помогая освоить лимфодренаж и методы восстановления капиллярной сети, каждый профессионал сможет как **увеличить эффективность от собственных процедур**, так и **повысить свой доход**. Такие профессиональные услуги, как массаж лица или тела, детоксикация, обертывания, релакс-процедуры, физиотерапия, остеопатические практики и др., органично сочетаются с домашней работой клиента.

Н.Б.Осьминина

*президент международной школы фитнеса для лица REVITONICA,
учредитель Центра эстетической реабилитации «JESENIA»,
инженер-конструктор биомедицинских приборов,
член-корреспондент Украинской академии информатики,
специалист в области миологии и биомеханики тканей,
специалист по эстетической реабилитации лица и тела,
автор книг «Анатомия старения лица или мифы
в косметологии», «REVITONICA: повернуть время вспять»,
«Воскресение лица, или Обыкновенное чудо»,
«REVITONICA: взгляд в молодость»,
Литва*



Знакомьтесь, «Я – ЭСТЕТИСТ»!



Люди, погруженные в свою профессию, увлеченные и болеющие за свое дело, всегда вызывают интерес и уважение. Именно к таким относится сегодняшняя гостья редакции журнала «Массаж. Эстетика тела» – молодая, целеустремленная женщина, владелица развивающегося бизнеса, профессионал, готовая поделиться знаниями о создании удобного и приятного места для вашей работы, Мария Пигалева – основательница нового интернет-магазина «Я – эстетист».

– Мария, расскажите, пожалуйста, немного о себе.

– Можно начать с того, что я мастер спорта по футболу. И с детства очень люблю массаж. Так что после окончания

спортивной карьеры это был вполне закономерный и логичный выбор – заняться массажем профессионально. В этом деле я уже около 7 лет и успела поработать в русской бане, в хаммаме, в фитнес-центре, в спа и элитном салоне красоты, поэтому знаю и понимаю потребности мастеров в этих отраслях.

– Что послужило причиной возникновения магазина «Я – эстетист»?

– Если коротко, то тяга к прекрасному и лень (смеется). А если серьезно, то желание создать гармоничную атмосферу на рабочем месте и любопытство к новинкам на массажном поприще. Это же естественно, что клиенту комфортно находиться в уютном, удобном кабинете у хорошо выглядящего мастера с «золотыми» руками. В этом случае клиент будет возвращаться к нам снова и снова. А чтобы порадовать любимых клиентов, нам приходилось тратить кучу времени на поиски нужных вещей. Да и цена зачастую кусалась. Однажды мы сидели с друзьями, и зашел разговор о том, где что достать. Выяснилось, что проблемы имеются не только у меня. Начали обсуждать возможности создания обычных и интернет-магазинов. Интернет-магазин хотя бы на старте проектов снимает вопрос аренды торговых помещений и наличие большого штата сотрудников, соответственно, это не приплюсовывается к цене товара и позволяет держать низкую стоимость. Вот так и появилась идея создания интернет-магазина «Я – эстетист» для мастеров по массажу и специалистов спа.

– Как бы Вы сами охарактеризовали свой проект?

– «Я – эстетист» – молодой проект, он только становится на ноги. Основная наша задача – не просто «сделать бизнес и заработать деньги», а создать удобный магазин для мастеров, где их приветливо встретят, поймут их запросы и помогут найти все необходимое для работы. Мы ориентированы на потребителя. Мы стараемся напрямую выходить на производителей, поэтому наши цены приятно удивляют. «Я – эстетист» – интернет-магазин, соответственно, покупки можно делать круглосуточно и в праздничные дни.

– Что нового может предложить «Я – эстетист»?

У нас свое небольшое швейное производство, и сейчас в разработке несколько видов подушек для массажа. Их нет в продаже в других магазинах, и мы надеемся, что мастера оценят эту новинку. Кроме того, мы сейчас рассматриваем сотрудничество с производителями одноразовой продукции, планируем сотрудничество с фабрикой по производству массажных столов. К нам обращаются салоны красоты и компании, у которых есть потребность воплощения фирменного стиля, брендингования товаров – стараемся сделать их желанной реальностью и воплотить эти идеи в жизнь. Например, с такими косметическими марками, как Thalasso Bretagne и La Sultane de Saba, мы уже успели плодотворно поработать.

– Мария, что бы Вы хотели сказать читателям журнала «Массаж. Эстетика тела»?

– Я очень надеюсь, что магазин «Я – эстетист» сможет помочь вам в вашей работе и сделать ее приятной и качественной и для вас, и для ваших клиентов. Мы всегда готовы к контакту с нашими покупателями, с благодарностью принимаем предложения по расширению ассортимента и предложения по улучшению нашей работы. Компания «Я – эстетист» поздравляет всех читателей журнала «Массаж. Эстетика тела» с Новым годом и Рождеством и желает вам удачи и процветания!

**Скидка
10 %**

Уважаемые мастера! Стартовал новый проект — интернет-магазин для массажистов и СПА операторов.

Впервые нужные для работы товары собраны в одном месте по ценам от производителей и прямым поставщикам. Каждая вещь создана, чтобы дарить комфорт, радость и красоту почитателям массажного искусства.

i-estetist.ru

- Форма для массажистов
- Разработка фирменного стиля для спа
- Аксессуары для массажа, бани и хамама
- Элементы декора для кабинета
- Разнообразная музыка для процедур
- Эксклюзивные товары ручной работы

Мы уверены, что представленные товары не оставят вас равнодушными!



8 (906) 713 91 91

Vivax – возвращение ВОЗМОЖНОСТИ АКТИВНОГО ДВИЖЕНИЯ

Образ современного человека в последнее время претерпевает серьезные изменения. Сегодня люди стремятся вести активный образ жизни, и спорт перестает быть просто словом, а становится новым источником энергии, для многих – стилем жизни. Однако, как у любой медали, у активного образа жизни есть и обратная, не совсем приятная сторона. Частенько приходится «жертвовать» состоянием своих костей, мышц, связок, сухожилий. Ушибы, растяжения, переломы подстерегают спортсменов на каждом шагу.

Травма является тяжелым испытанием в жизни любого человека, она происходит внезапно, и ни один человек никогда не бывает к ней готов. Общей чертой всех травм является то, что они возникают неожиданно. Можно даже не подозревать об опасности, но обстоятельства круто меняют свою траекторию, и человек уже стонет от боли.

Травмы в профессиональном спорте тяжелее вдвойне. Спортсмены – особые люди, для достижения высоких спортивных результатов им приходится многим жертвовать, жить в постоянной конкурентной борьбе, а травма может превратить спортивную карьеру досрочно.

Очевидно, что если у спортсмена серьезная травма, например перелом или разрыв связок, то его должен осматривать врач. К счастью, большинство травм не являются столь драматичными. На восстановление состояния после ушибов и других повреждений, как правило, не требуется много времени, что позволяет не затягивать с перерывами в занятиях спортом. Однако игнорировать травмы ни в коем случае нельзя, ведь запущенные повреждения могут обернуться хроническими заболеваниями, от которых избавиться гораздо сложнее.



Целенаправленное, современное применение средств и методов физической реабилитации способствуют профилактике осложнений, улучшают гемодинамику и обменные процессы, стимулируют кровообращение, нормализуют нарушенные функции и тем самым оказывают благоприятный эффект для ускорения регенерации поврежденных тканей и более интенсивное течение восстановительных процессов. Все это приводит к значительному сокращению сроков выздоровления и максимально полному возвращению к прежнему качественному образу жизни.

И здесь важную роль в комплексном подходе в терапии боли играет линия лечебных средств Vivax Sport, разработанная для профессиональных спортсменов и рекомендованная всем, кто ведет активный образ жизни.

Vivax – уникальность бренда

История бренда Vivax (в переводе с латинского «долголетие») возникла в 2005 г., когда Академия научной красоты совместно с Санкт-Петербургским институтом биорегуляции и геронтологии СЗО РАМН разработали инновационные линии продуктов на основе уникального научного открытия – создания низкомолекулярных синтезированных пептидов. Эта не имеющая в мире аналогов разработка базируется на опыте российских ученых-геронтологов, которые еще в 1968 г. смогли синтезировать короткие пептидные цепочки с целью реабилитации воинов-подводников.

Сегодня продукция Vivax представлена несколькими профилактическими и гигиеническими средствами: в виде кремов, бальзамов, гелей, зубных паст (Vivax Sport, Vivax Dent, Vivax

Biologic). Использование всех препаратов Vivax позволяет достичь результатов быстро, мягко и локально, исключая побочные эффекты.

Линия Vivax Sport

Линия Vivax Sport разработана для профессиональных спортсменов, но рекомендована всем, кто ведет активный образ жизни, занимается фитнесом – следит за своим здоровьем. Линия Vivax Sport включает восстановительно-реабилитационные средства с заданными свойствами, среди которых эффективная подготовка к физическим нагрузкам, быстрое восстановление организма после интенсивных занятий спортом/физических нагрузок, экстренная реабилитация при травмах и общей усталости.

Средства Vivax Sport появились благодаря нанотехнологиям, а именно появлению возможности конструирования веществ на уровне молекул. Основой Vivax Sport являются короткие пептиды, состоящие из уникальной цепочки аминокислот, соединенных между собой в определенной последовательности. Ничтожно малая молекулярная масса позволяет пептидам беспрепятственно и очень быстро проникать в поврежденные органы и ткани. Такие пептиды становятся информационными носителями для каждой отдельной клетки, особенно для поврежденной. Включенные в состав продуктов линии Vivax Sport короткие пептиды активируют в поврежденной клетке экспрессию (включение) генов, которые отвечают за синтез белков, призванных восстановить функцию клетки. Жизнедеятельности клетки нормализуется, что, в свою очередь, способствует нормализации функции мышечной ткани, восстановлению нарушенной микроциркуляции при повышенных физических нагрузках, стимулированию регенерации тканей суставов и связочного аппарата.

Пептидные комплексы линии Vivax Sport

Средства линии Vivax Sport включают разнообразные пептидные комплексы, которые обладают определенными свойствами.

Входящие в состав средств Vivax Sport пептиды тимуса (ПК-1) ускоряют заживление ран, стимулируют процессы регенерации тканей в очаге повреждения, синтез тканеспецифических белков, пролиферативную и метаболическую активность клеток. Кроме того, они активизируют функции клеток соединительной тка-



ни, эндотелиоцитов, макрофагов и лейкоцитов; оказывают противовоспалительное, антиоксидантное, иммуностимулирующее и антистрессорное действие.

Пептиды поджелудочной железы (ПК-3) способствуют выведению избыточного количества молочной кислоты, нормализуя липидный и углеводный обмен в клетках кожи и мышечной ткани; уменьшают отечность тканей; сохраняют на оптимальном уровне процессы клеточного дыхания. Пептиды сосудов (ПК-7) восстанавливают нарушенную микроциркуляцию при повышенных физических нагрузках; регулируют процессы метаболизма в сосудистой стенке и нормализуют тонус сосудов, что очень важно для восстановления после травмы.

Немаловажную роль играют пептиды мышечной ткани (ПК-8). Они участвуют в повышении резервных возможностей мышечной ткани, снижают утомляемость мышц при усиленных физических нагрузках. Пептиды мышечной ткани нормализуют обмен веществ в клетках мышечной ткани после повышенных физических нагрузок и травм путем регуляции процессов метаболизма в миоцитах.



В регуляции обменных процессов и синтеза белка в клетках кожи, мышечной и хрящевой ткани участвуют пептиды эпифиза (ПК-9). Кроме этого, они обладают высокой антиоксидантной активностью и нормализуют процессы перекисного окисления липидов в клетках кожи, мышечной и хрящевой ткани. И, наконец, пептиды хрящевой ткани (ПК-12) стимулируют регенерацию тканей суставов и связочного аппарата, уменьшают деструктивные изменения при дегенеративно-дистрофических и воспалительных процессах в хрящевой ткани суставов и позвоночника.

Среди ценностей компании Vivax важное место занимают инновации, создание высокотехнологичных продуктов с использованием последних открытий мирового масштаба, поэтому в состав средств Vivax Sport помимо пептидных комплексов включены активные компоненты, усиливающие действие пептидов. Среди них:

- Пантенол – провитамин В₅, обладающий заживляющим, увлажняющим и разглаживающим свойствами.
- Камфора, выделенная из масла камфорного дерева, – оказывает антисептическое, обезболивающее, гиперемическое и легкое отбеливающее действие.
- Бисабол, содержащийся в эфирном масле ромашки, лаван-

ды, обладает противовоспалительным и успокаивающим свойствами.

- Ментол, используемый в качестве болеутоляющего, успокаивающего и охлаждающего компонента.
- Экстракт перца стручкового – обладает бактерицидным и местноразогревающим действием благодаря капсаицину, входящему в его состав.
- Биоантиоксидантный комплекс Неовитин® – препарат из реликтового женьшеня, обладает активным антиоксидантным и противовоспалительным действием.

Средства линия Vivax Sport

1. Разогревающий крем

Vivax Sport (200 мл). Тонизация

Применяется до тренировок для увеличения работоспособности и снижения травматичности. Способствует активизации аденозинтрифосфорной кислоты, повышая тонус и потенциальные возможности мышц. Увеличивает защитные свойства и иммунные возможности клеток, подготавливая мышцы и связки к интенсивной работе без повреждений. Улучшает микроциркуляцию крови, глубоко разогревает мышцы и связки. Стимулирует регенерацию тканей суставов и связочного аппарата, подготавливая их к нагрузке и значительно

снижая вероятность получения травм.

2. Регенерирующий (Восстанавливающий) крем Vivax Sport (200 мл). Регенерация

Используется при травмах для быстрой реабилитации. Восстанавливает мышцы, связки и суставы после травм. Способствует лимфодренажу, быстро рассасывает гематомы и отеки при ушибах. Снижает болевые ощущения в мышцах и связках после травм и нагрузок. Повышает эластичность мышц, увеличивает подвижность суставов. Ускоряет заживление мышц и сухожилий. Восстанавливает нервно-мышечную проводимость, снимает судороги. Эффективная профилактика варикозного расширения вен.

3. Релаксанта́нный гель Vivax Sport (200 мл). Релаксация

Используется после физических нагрузок. Быстро восстанавливает работоспособность мышц, связок и суставов после перегрузок. Способствует выведению молочной кислоты из мышечных тканей. Активно снимает отеки, уменьшает отечности ног после длительных перелетов. Снимает боль и усталость. Эффективная профилактика варикозного расширения вен. Восстанавливает здоровье кожи после солнечного стресса.

ПРИБРЕСТИ И ПОДПИСАТЬСЯ НА ЖУРНАЛ «МАССАЖ. ЭСТЕТИКА ТЕЛА»
МОЖНО У НАШИХ ПАРТНЕРОВ

Город	Контактный телефон
Анапа	8(918) 333-99-26
Владивосток	8(4232) 20-45-49, 8(908) 441-00-07
Екатеринбург	8(922) 101-49-07
Иваново	8(920) 673-75-13
Краснодар	8(918) 130-77-11
Красноярск	8(904) 890-81-30
Киев, Центр Капралова	8(093) 651-36-45, 8(067) 967-76-97
Кривой Рог, Центр подготовки и развития массажистов	+38-097-134-68-79.
Кельн (Германия), Центр подготовки и развития массажистов	+49-2247-900-02-16.
Липецк	8(910) 255-84-41
Москва, Массажная школа Елены Земской	8(495) 602-45-96
Москва, Центр подготовки и развития массажистов	8-495-641-77-10, 8-926-513-88-01, 8-917-566-41-31
Москва, Институт функциональной реабилитации	8(499) 728-67-82, 8(499) 157-90-91, 8(499) 157-40-21
Нижний Новгород	8(910) 103-18-51, 8(910) 381-98-61
Новосибирск, школа массажа «Аватара»	8(952) 902-32-45, 8(913) 942-24-19
Самара	8(917) 115-44-14
Санкт-Петербург, Общество эстетистов-косметологов	8(921) 967-45-77, 8(812) 967-45-77, 8(812) 231-92-14,
Санкт-Петербург, «Монплеэир»	8(812) 970-01-67, 8(921) 318-57-08
Санкт-Петербург, школа массажа искусства Эстетиста	8(911) 926-25-12
Санкт-Петербург, Центр подготовки и развития массажистов	8(921) 373-07-13; 8(911) 129-33-98
Саратов	8(960) 357-57-51
Ставрополь	8(918) 743-44-44
Сургут	8(982) 413-13-18, 8(922) 411-60-89
Череповец, Школа массажа «Эстетик»	8(8202) 20-50-42, 8(8202) 60-27-71

А ТАКЖЕ В РЕДАКЦИИ: Телефон: (495) 926-29-83 (доб. 123); E-mail: media@con-med.ru

ИЛИ В ЛЮБОМ ПОЧТОВОМ ОТДЕЛЕНИИ: индекс по каталогу «Пресса России» 29080



Как подписаться на журнал

эстетика тела
МАССАЖ



Стоимость подписки по России

2013 г.: 4 номера – 600 рублей

(цена подписки включает стоимость доставки по Москве и почтовой доставки по другим городам России)

Чтобы оформить подписку через редакцию, необходимо:

1. Заполнить купон и платежное извещение (на обратной стороне)
2. Перевести деньги на указанный р/с в любом отделении Сбербанка РФ
3. Прислать нам копию квитанции и купон по почте: Москва, а/я 37

На ваши вопросы мы с удовольствием ответим по телефону: (495) 926-29-83 (добавочный 123)



Информационная поддержка Выставкам, Конгрессам,
Конференциям, Конкурсам, Чемпионатам

Регистрация компаний и образовательных учреждений на SpaceHealth.ru без оплаты!

+7 916 684 8386, +7 916 822 9965, e-mail: spacehealth@mail.ru, www.spacehealth.ru



МАСТЕР-КЛАССЫ

профессионалов индустрии здоровья и красоты



Эстетическая медицина - Косметология

SPA - Wellness - Fitness

Hair - Make up - Nail

Презентации • Новинки • Статьи • Видео

Распространение: Портал Spacehealth.ru, издательства, отраслевые компании-производители и дистрибьюторы, образовательные учреждения, SPA-Wellness-Fitness-центры, салоны красоты, выставки, клиники, специалисты индустрии здоровья и красоты. Тираж: 20.000 экз. Периодичность: 4 раза в год.



ПОДПИСНОЙ КУПОН

ДА, я хочу подписаться на 4 номера
журнала «МАССАЖ. Эстетика тела»

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Телефон _____

АДРЕС _____

Индекс _____

Город _____

Улица _____

Дом _____

Корпус _____

Квартира _____

Доставка почтой осуществляется ФГУП
«Почта России».

ООО «Медиа Медика» не несет
ответственности за сроки прохождения
корреспонденции.

Цена действительна только
на территории РФ.

В цену включена доставка.

Кассир	Извещение		
	ООО «Медиа Медика» ИНН 7705931516 КПП 770501001 Р/с 40702810800000001540 в АКБ «Стратегия» (ОАО) г. Москва К/с 30101810000000000505 БИК 044579505		
	Плательщик _____ Ф.И.О.		
	Адрес (с индексом) _____		
	Назначение платежа		
Кассир	Вид платежа	Дата	Сумма
	Подписка на журнал «МАССАЖ. Эстетика тела» на 4 номера		600 руб.
	Подпись плательщика _____		
Кассир	Квитанция		
	ООО «Медиа Медика» ИНН 7705931516 КПП 770501001 Р/с 40702810800000001540 в АКБ «Стратегия» (ОАО) г. Москва К/с 30101810000000000505 БИК 044579505		
	Плательщик _____ Ф.И.О.		
	Адрес (с индексом) _____		
	Назначение платежа		
Вид платежа	Дата	Сумма	
Подписка на журнал «МАССАЖ. Эстетика тела» на 4 номера		600 руб.	
Подпись плательщика _____			

Вы можете получить подробную информацию по оформлению подписки по телефону:

(495) 926-29-83

Адрес редакции: Москва, 127055, а/я 37

Spa & Wellness

[HOMER В HOMERE]

Эволюция спа
Цветы Баха
Грейпфрут против
лишних килограммов

Эволюция спа

Общество, как человек, обладает своим сознанием, инстинктами, эволюцией развития, характерными особенностями, здоровьем и расстройствами этого здоровья. Общество, имея, как и человек, основные инстинкты самосохранения и продолжения рода, определяется, соответственно, интровертным или экстравертным, в зависимости от того, какие инстинкты в нем доминируют. В восточных медицинах это определяется как инь или ян. При этом существует еще и компонент, энергия, которая называется Ветер, определяющая движение инь и ян. Исторические обстоятельства развития общества определяют его движение в сторону доминирования одного из основополагающих инстинктов этого общества за счет усиления энергии Ветра, который, в свою очередь, определяется сознанием этого общества.

Усиливая свойственное, или несвойственное, общество может отклоняться от состояния равновесия, как от состояния своего здоровья, приобретая характерные черты тех инстинктов, которые начинают доминировать в этом обществе. Обладая резервом здоровья, общество, как и человек, может быть здоровым, находясь в естественном гармоничном балансе, или, двигаясь в сторону от этого гармоничного баланса, уменьшать резерв этого здоровья, снижая свой иммунитет.

Движение общества, как и человека, может определяться двумя основными направлениями, характеризующимися тем, какой из двух инстинктов доминирует на данный момент. Соответственно, инстинкт продолжения рода, определяя интровертность развития общества, определяет и характерные слабости, которые свойственны этому инстинкту. А именно: чувственность, холодность, тяжесть, медлительность, застой.

Доминирование инстинкта самосохранения определяет экстравертность общества, которое, соответственно, приобретает и свойственные этому слабости, такие как ясность мысли, жаркость, легкость, агрессивность, революционность.

В этой связи уровень здоровья общества, определяющийся его резервом, уменьшение которого приводит к ослаблению иммунитета, приводит к расстройствам революционного характера, когда энергия Ветра двигает общество к экстравертности, или застойного характера, когда энергия Ветра двигает общество к интровертности. Для предотвращения болезней народа, его расстройств, укрепления его иммунитета ему, безусловно, необходимы рекреационные мероприятия, которые помогали бы ему укреплять компенсационные возможности, снять чрезмерное напряжение или укрепить образующуюся слабость.

Укрепляющим здоровье общества методом вполне можно было бы предложить культуру спа, которая делилась бы на Чувственное спа – при проявлении у народа эгоистичности, застоя, т.е. при расстройстве по холодному типу, и на Умное спа – при появлении у людей альтруистичности, революционности, т.е. при расстройстве по горячему типу.

Развитие общества за последние 20 лет подтвердило правильность теории соотносительности этого развития с культурой спа. И действительно, повышающийся уро-



вень благосостояния и уровень потребления, определяя неверный образ жизни и питания, характеризует расстройство общества по холодному типу, определяя застойные явления в нем, его склонность к накоплению и замедлению реакций.

Такое развитие общества было охарактеризовано проявлением и развитием культуры спа по чувственному признаку, т.е. Чувственного спа, характерными чертами которого являлось смещение задач спа от медицинских к сервисным, от обоснованно полезных к интуитивно-чувственным. Это и привело к буму потребления таких услуг в спа, как шоколадное обертывание и тайский массаж, как не столько обоснованных целями медицинского характера, сколько эстетического и чувственного.

Изменение развития общества, связанного с экономическим кризисом 2008 г., вызвавшего усиление движения чувственного Ветра, привело и к изменению инстинктивного доминирования в этом обществе с интровертного к экстравертному. Что, совершенно логично, проявилось в обществе новые качества, более альтруистичные, нежели чувственные, более революционные, нежели застойные.

Согласно эволюционным законам часть общественной культуры – спа-культура как часть тела, приобретающая и качество всего тела, стала приобретать новые, а вернее сказать, вспоминать старые, характерные черты, свойственные альтруистическому, т.е. разумному типу потребления, а именно востребовать не столько чувственное спа, сколько полезное, Умное спа.

Эволюционный спиральный круг развития общества охарактеризовал и новые возможности Умного спа, которое, взяв цели и задачи, ранее предложенные как классической рекреационной медициной, так и тибетской медициной как наиболее цельно сохранившейся, интегрировало в себя и возможности нового витка развития современной медицины, предложившей уникальные мягкие массажные мануальные методики восстановления здоровья. Таким образом, технология Умного спа появилась как эволюционный путь развития современного экстравертного общества, его культуры потребления, как система сохранения здоровья этого общества, укрепления его типологических слабостей, которые характеризуются его экстравертным развитием.

С.И. Шурухт,

руководитель спа-салона «СПА-Тибет», Москва

INTERCHARM

professional

ХII МЕЖДУНАРОДНАЯ ВЫСТАВКА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОСМЕТИКИ
И ОБОРУДОВАНИЯ
ДЛЯ САЛОНОВ КРАСОТЫ

18–20 АПРЕЛЯ 2013

МОСКВА, МВЦ «КРОКУС ЭКСПО»

Да встречи весной!

НА ВЫСТАВКЕ ПРЕДСТАВЛЕНЫ:

- 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 и средства для загара
- Ароматерапия
- Лечебная косметика
- Ногтевой сервис



www.intercharm.ru

 Reed Exhibitions

ОРГАНИЗАТОР ВЫСТАВКИ:
ООО «РИД-ЭК»

Москва, ул. Большая Никитская, 24/Т. Стр. 5
Тел./факс: (495) 662-7101; 637-6661/62
e-mail: intercharm@reedexpo.ru

Цветы Баха

«Величайший подарок, который вы можете предложить другим, это прежде всего самому стать счастливым и полным надежд, после чего вы сможете вызвать других из состояния отчаяния».

Эдвард Бах



Вездесущий стресс

Всем нам приходится время от времени попадать в сложные стрессовые ситуации. Это неотъемлемая часть человеческой жизни. Избежать их мы не можем. Болезненный развод, увольнение, крах карьеры, потеря близких – от этих и множества других опустошающих эмоциональных травм никто не застрахован. Мы не можем предусмотреть и предотвратить повороты судьбы, поэтому нам просто необходима помощь в преодолении последствий стрессовых ситуаций и эмоциональных потрясений.

Перемены могут быть и приятные. Но и они способны выбить нас из колеи. Предстоящая свадьба или пополнение семейства, повышение по службе и устройство на новую перспективную работу – все это переживания, волнения, беспокойство, одним словом – стресс. И он мешает нам сполна насладиться приятными перемена-

Английская цветочная гомеопатия Эдварда Баха уже более 80 лет оказывает людям во всем мире помощь и поддержку в стрессовых ситуациях и при эмоциональных проблемах, связанных с переменами в жизни.

ми в нашей жизни, а его последствия могут быть столь же губительными для здоровья, как и последствия негативного стресса.



Эти натуральные средства, по словам их создателя доктора Эдварда Баха, «...помогут тем, кто чувствует потребность видеть больше добра и красоты во всем, что их окружает, и, несмотря на то, что многие вещи несовершенны, обрести способность видеть в них и хорошую сторону. То есть стать более терпимым и лучше понять, как все в мире стремится к совершенству».

Предотвращаем последствия

Вспомните фразу: «Все болезни от нервов». Средство скорой помощи Рескью Ремеди помогает достойно выйти из любых стрессовых ситуаций и защитить свою нервную систему. Это универсальный «спасатель» от эмоциональной перегрузки, и его можно применять при сильном волнении, вызванном любыми жизненными обстоятельствами.

Длительное пребывание в плохом настроении и подавленном состоянии не менее опасно для организма, чем сильный стресс. Преодолеть подавленные чувства и загнанные вглубь негативные эмоции – такие как злость, страх, чувство вины и т.д. – помогают Цветы Баха. Из 38 цветочных эссенций каждый может подобрать свое

средство – в зависимости от ведущих эмоций. Справиться с чувством страха поможет Губастик; с тревогой – Осина; с обидой и чувством несправедливости – Ива; если нет определенности в дальнейших действиях, подойдет Овсяг, при утрате уверенности в себе – Лиственница; для облегчения адаптации к новым условиям и людям можно использовать Грецкий орех.

Капли Баха не подавляют отрицательные эмоции, а выступают чем-то вроде катализатора процессов, которые в конечном итоге приводят к их исчезновению. Они не обладают эффектами транквилизаторов или антидепрессантов, не вмешиваются в действие каких-либо других применяемых вами медикаментов и совместимы с любым лечением.



Информация на сайте
www.bfr.ru
 Адрес: ул. Б.Садовая д.10
 «Цветы Баха»
 (дворик Булгакова)
 Тел.: (495) 504-90-44,
 741-63-37

Необходимо ознакомиться с инструкцией по применению о противопоказаниях и побочных действиях

Грейпфрут против лишних килограммов

На простой запрос «как похудеть» поисковые системы Интернета выдают более 23 млн результатов. Для сравнения, словосочетание «президент России» не дотягивает даже до 11 млн. Эта удивительная пропорция наглядно демонстрирует то, насколько сильно беспокоит общество излишняя масса тела. Конечно, в мире бывают люди, которые ни разу в жизни не задавались этим вопросом, однако они в безусловном меньшинстве и, как правило, не являются представительницами прекрасной половины человечества.



Среди изобилия рецептов

На этот вопрос найдется множество ответов – у каждого свой рецепт. Конечно, на первых местах находятся равномерная и регулярная физическая нагрузка и полноценный отдых. Это проверенные, надежные помощники в борьбе с лишними килограммами. Но как быть, когда в современном мире умственная деятельность все больше вытесняет физическую, что предполагает малоподвижный образ жизни, насыщенный стрессовыми ситуациями и переутомлением? А если в этот коктейль добавить некачественное питание, бедное витаминами и микроэлементами, но зато богатое консервантами и прочими малополезными добавками, а сверху щепотку хронических болезней и нарушений обмена веществ – как раз и выйдет то самое средство, которое мешает человеку избавиться от тяжести повышенной массы тела. Оставим в стороне невероятные магические ритуалы по сжиганию жира, для которых требуются горный хрусталь, трава из пасти свиньи и убы-

вающий месяц. Не будем перечислять (и пытаться изготoвить!) тысячи сомнительных отваров и блюд по «народным» рецептам. Лучше обратим свое внимание на краеугольный камень ожирения – метаболические расстройства или нарушения обмена веществ. Именно из-за них у людей, месяцами сидящих на диетах и занимающихся спортом, побежденные килограммы неумолимо возвращаются при первой же возможности. Конечно, у всех на слуху странные фразы типа «восстановление обмена веществ», «очистка организма от шлаков»... Но что это конкретно значит и как этого достичь – вряд ли кто-то может сказать. Так, шлаки, например, – явно что-то из горнодобывающей промышленности, официальная медицина с ними не знакома. И это мы тоже оставим в стороне. Несмотря на кучу неясностей, неточностей и мифов, сегодня уже стали известны некоторые конкретные физиологические механизмы, позволяющие не только уменьшить массу тела, но и улучшить свое самочувствие.

Только конкретика!

1 Диета. Это слово обычно ассоциируется с печалью – многие продукты нельзя, хотя очень хочется. Отказываться от сладкого, мучного и жирного было бы не так болезненно, если бы не аппетит. И из этого положения имеется выход: аппетит можно в разумных пределах притупить – с этим отлично справляются некоторые натуральные продукты, на первом месте из которых грейпфрут.

2 Ликвидация внутриклеточных запасов жира. Здесь также на помощь приходит грейпфрут: его активные компоненты и эфирные масла с легкостью проникают внутрь клеток и уменьшают размер липосом – жировых телец. Экстракт и масло грейпфрута хорошо известны массажистам, – эти вещества широко применяют в борьбе с целлюлитом.

3 Нормализовать работу пищеварительного тракта. Хорошее всасывание веществ в пищеварительном тракте – залог их успешного метаболизма и профилактики дефицита множества витаминов и микроэлементов, необходимых для всех видов здорового обмена веществ. Кроме того, следует избегать задержки содержимого в кишечнике, а значит, и нежелательных процессов гниения. Этим целей можно добиться, если пищеварительный тракт здоров: нет воспалений, вызванных болезнетворными микроорганизмами. С этими патогенами запросто справляется... опять грейпфрут. Его противомикробная активность сопоставима с антибиотиками, при этом он почти не влияет на полезную, симбионтную микрофлору даже при постоянном употреблении.

4 Оптимизировать работу печени. В грейпфруте содержится цитрусовый флавоноид нарингенин, который придает ему горьковатый привкус. Это уникальное вещество оказывает выраженное стимулирующее влияние на печень, заставляя ее

Природная аптека



«ЦИТРОСЕПТ» – это натуральный и эффективный экстракт семян грейпфрута, содержащий биофлавоноиды и витамин С. Его жидкая форма и высочайшая степень очистки обеспечивают наилучшее проникновение действующих веществ. Исследования, проведенные в Институте Пастера в Париже и в других ведущих институтах Европы, доказали его эффективность и полную безопасность.

Для приема внутрь и наружно.

ДЕЙСТВИЕ ЦИТРОСЕПТА ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ВЕСА:

- флавоноиды расщепляют жировые отложения;
- ускоряет метаболические процессы;
- способствует снижению аппетита.

ПОКАЗАНИЯ:

- **курсы очищения и похудения;**
- пониженный иммунитет;
- весь спектр заболеваний дыхательных путей, в том числе хронические бронхиты, гаймориты, грипп;
- кожные заболевания, в том числе лишай и экземы;
- грибки ногтей, кожи и слизистых;
- женские дрожжевые и бактериальные инфекции.

Горячая линия: (495) 364-31-63, 952-60-20
Аптеки в Москве
Ригла: 730-27-30
Самсон Фарма: 99-44-888
Старый Лекарь: 38-000-38

Более подробно Вы можете узнать о препарате на страницах №3, 2012 журнала «Массаж. Эстетика тела»



реклама

Цитросепт до 2008 г. производился в Норвегии, а сейчас производится в Польше. Остерегайтесь подделок, произведенных в других странах. Проверьте информацию на упаковке!

Ознакомившись с инструкцией, сможете узнать способы применения **ЦИТРОСЕПТА** при бактериальных и грибковых инфекциях дыхательных путей и ротовой полости, при кандидозе, дисбактериозе, герпесе, а также в комплексной терапии гепатитов и новообразований.

не накапливать, а сжигать жиры, значительно ускоряя их метаболизм.

5 Вывести лишнюю жидкость из организма. Вопреки расхожему мнению, что избыток жидкости не имеет никакого значения, – имеет, и еще какое! Во-первых, он вызывает отеки. Во-вторых, увеличивает массу тела. В-третьих, повышает артериальное давление, а значит, и риск сердечно-сосудистых катастроф. И в-четвертых – это важно для женщин – ухудшает общее самочувствие во время предменструального синдрома. Удивительный цитрус и здесь отметился – грейпфрут обладает мягким диуретическим эффектом и выводит из организма лишнюю воду.

6 Противодействие хроническим воспалительным и инфекционным заболеваниям. Был проведен целый ряд клинических исследований, в ходе которых доказана эффективность экстракта грейпфрута при целом ряде патологических состояний:

- бронхолегочные заболевания (включая туберкулез), ангина, грипп;
- кандидоз разных локализаций;
- заболевания полости рта (стоматит, гингивит, пародонтит);
- кожные болезни (лишай, угревая болезнь, абсцессы кожи, фурункулы и карбункулы, себорея, псориаз, дерматозы);
- поражения пищеварительного тракта (дисбактериоз, гепатиты, гастрит);
- зуд и отеки при укусах насекомых;
- инфекционно-воспалительные заболевания в гинекологии.

Только воздействуя на все звенья метаболического синдрома можно добиться стойкого результата по снижению массы тела. И грейпфрут универсален в этом плане. Вот только активные вещества в нем находятся в довольно малых концентрациях, и чтобы добиться нужного эффекта, пришлось бы съесть целую тонну плодов вместе с кожурой и косточками. Именно столько сырого продукта требуется для получения всего лишь одного флакона Цитросепта объемом 50 мл.

Безопасность и эффективность

Цитросепт содержит 33% экстракта семян грейпфрута, остальной объем приходится на чистый растительный глицерин. Экстракт – высоко-кислотная жидкость, получаемая из множества семян, мембран и мякоти грейпфрута. Глицерин же смягчает

ее едкость, что делает препарат еще более безопасным для применения. Экстракт содержит большое количество биофлавоноидов, обладающих Р-витаминной активностью, противовоспалительными, противоаллергическими и антиоксидантными свойствами и поддерживающих структуру, эластичность и проницаемость сосудов. Кроме того, он воздействует более чем на 800 штаммов бактерий (стрептококки, стафилококки, кишечная палочка и др.) и примерно на 100 видов грибов (включая дрожжевые, *Aspergillus* и др.).

И это еще не все бонусы применения экстракта грейпфрута в составе препарата Цитросепт. Вот остальные:

1 Экстракт семян грейпфрута обогащает организм органическими кислотами, микроэлементами, витаминами А, В, Р, С, способствует лучшей усвояемости витамина С, поставляет в организм натуральный хинин, калий и кальций.

2 Цитросепт полезен при гипертонии, поскольку понижает артериальное давление, хорошо регулирует холестерин в крови, помогает лечить и профилактировать атеросклероз.

3 Мягко снижает уровень сахара в крови, может быть использован при сахарном диабете.

4 Активизирует иммунную защиту организма.

5 Может быть использован при варикозном расширении вен и трофических язвах.

6 Помогает без воспаления заживать раны, порезы, ожоги.

7 Препарат гипоаллергенный и в большинстве случаев подходит даже людям с аллергией на цитрусовые.

Правила приема

Цитросепт выпускается в виде капель, подходящих как для наружного, так и для внутреннего приема. Его разводят в 150–200 мл теплой, но не горячей жидкости (вода или любой чай – фруктовый, мятный, зеленый) и тщательно перемешивают. «Цитросепт» следует принимать не меньше чем за 30–60 мин до еды, а при повышенной кислотности, язвах желудка, гастрите или изжоге – непосредственно перед едой или во время нее. Курс приема составляет 2–3 мес, может быть продолжен до полугода. Объем препарата 50 мл хватает в среднем на 30 дней. Для эффективного снижения массы тела «Цитросепт» следует принимать

3 раза в день, рассчитывая дозировку индивидуально:

- при массе тела до 60 кг – по 20 капель;
- до 100 кг – по 30 капель;
- свыше 100 кг – по 40 капель.

При беременности максимальная дневная доза должна составлять 20 капель. Людям с повышенной чувствительностью к цитрусовым следует начинать прием с минимальных доз (несколько капель в день) во избежание развития аллергии. Для приготовления дезинфицирующих растворов (важно, например, при кожных болезнях, ранах, ожогах, используются в массажной практике) разводят 20 мл Цитросепта на 250 мл воды.

Грейпфрут – настоящая находка для диетологов, иммунологов и врачей множества других специальностей. Недаром его называют «фруктом от 100 болезней». Препарат на основе Цитросепта не содержит консервантов и химических добавок, эффективен даже в малых дозах, безопасен для организма, его могут употреблять дети, беременные, люди с сахарным диабетом и множеством других заболеваний. Вся польза, безопасность и эффективность – в одном флаконе.

*Т. Михеева,
Москва*

Список использованной литературы

1. Горская Е.И. «Цитросепт» в практике миколога. Инфекции, передаваемые половым путем. 2003; 2: 51–2.
2. Климова И.Я., Резникова М.М. и др. БАД, «Цитросепт»: применение в дерматологии. Электронный ресурс. Электрон, дан. Режим доступа: <http://www.pleyana.com/archive/67>.
3. Jurgoński A, Juśkiewicz J et al. Does dietary inulin affect biological activity of a grapefruit flavonoid-rich extract? *Nutr Metab (Lond)* 2012; 9 (1): 31.
4. Dallas C, Gerbi A et al. Lipolytic effect of a polyphenolic citrus dry extract of red orange, grapefruit, orange (SINETROL) in human body fat adipocytes. Mechanism of action by inhibition of cAMP-phosphodiesterase (PDE). *Phytomedicine* 2008; 15 (10): 783–92.



Бизнес-форум для специалистов спа и велнеса



Wellness & Spa Forum

Партнер
TERME & KRKA



Москва, МВЦ «Крокус Экспо»,
Конгресс-Центр,

3 павильон, 20 зал,



8–9 февраля 2013 г.

Генеральный
спонсор



Спонсоры



Стандарты, обзоры, перспективы

- Круглый стол «Национальный спа-стандарт России: опыт реализации».
- Авторские спа-объекты на основе природных оздоровительных фак-

торов. Опыт создания и управления.
• Спа в мегаполисе: мозаика форматов. Опыт управления различными типами городских спа.

Планирование, инвестиции, окупаемость

- Окупаемость инвестиций в спа-бизнесе.

• Финансы для нефинансиров. Управление финансовыми потоками в спа-отеле. Мастер-класс.

NEW Медицина и спа: точки соприкосновения

- Пластический хирург на спа-курорте: двойное преимущество.
- Спа-программы в медицинском центре: окупаются ли затраты? Опыт Международного медицинского центра «Платинентал».

• Медицинское сопровождение спа-процедур.
• Применение нутригеномики в спа-центре: программы снижения веса, основанные на генетическом анализе.

Холистический подход и спа-бизнес: эмоциональные ресурсы и резервы монетизации.

Докладчики: *Нина Пиркер*, управляющая ZEDERN KLANG Spa Hotel, Австрия; *проф. Симиша Глумич*, пластический хирург, Хорватия — Словения; *Янья Страшек*, диетолог, Словения; *Татьяна Звoryкина*, д.экон.н., проф., академик РАЕН, председатель ТК 346 Росстандарта; *Елена Лысенкова*, генеральный директор Hospitality In.Comm; *Андрей Искорнев*, пластический хирург, действительный член ОПРЭХ, IPRAS, степень MBA «Управление медицинским бизнесом»; *Людмила Воронцова*, руководитель УЦ «Альянс», врач-косметолог; *Елена Зырянова*, директор Центра социальной терапии, к.психол.н., сертифицированный тренер, Москва.

Форум массажных технологий



Москва, МВЦ Крокус Экспо, 2 павильон, 11 зал



ВЕЛНЕС-АРЕНА



6–9 февраля 2013 г.

Спонсор Арены



При участии ведущих российских и зарубежных школ: Academie de Massage (Франция), Metodo Benessere (Италия), «Школа Елены Земсковой» (Россия), «Школа лучших массажей мира ЕСКО» (Россия).

Выступающие: *Оливье Арон* (Франция), *Фаусто Бомбарделли* (Италия), *Александр Дедков*, *Елена Земскова*, *Галина Барановская*, *Константин Берман*, *Анастасия Богданова*, *Зоя Ан* (Россия) и многие другие.

- Массаж Free Style на добровольцах
- Чемпионат по авторским техникам массажа среди учеников Оливье Арона
- авторские семинары по эстетике лица и тела;

• лекция «Эксклюзивные техники массажа в спа-центрах: спрос и предложения»;
• оздоровительные практики;
• яркие шоу ведущих российских и зарубежных специалистов.

Мастер-классы:

- WAVE-массаж
- «Большой калифорнийский массаж»
- «Похудание SLIM STICK 3.0. с деревянными палочками»
- «Джаз-массаж»
- хиромассаж
- гемолимфодренаж

NEW DAN-массажи

- вьетнамский
- китайский
- марокканский
- бразильский
- гавайский
- французский
- тибетский
- корейский
- индийский
- скандинавский
- филиппинский
- японский
- австралийский
- египетский и др.

Курс Оливье Арона: обучение технике WAVE-massage (массаж «Волна»)



8–9 февраля 2013 г.

Обязательна предварительная запись.

В рамках

Ki
KOSMETIK EXPO

XII Международная выставка
для профессионалов
индустрии красоты

Организатор

KOSMETIK
INTERNATIONAL



+7 (495) 937-13-18/19/21



expo@ki-expo.ru

Подробная информация
и регистрация на выставку

на www.ki-expo.ru



Н.А.Рыбакова. Сестринский взгляд на проблему перинатальных повреждений ЦНС у детей первого года жизни. О массаже, ЛФК и раннем развитии младенцев. СПб.: Ассоциация медицинских сестер России. 2012.

Ввиду того, что медицинские сестры по физиотерапии, массажу, лечебной физкультуре проводят со своими маленькими пациентами порой непомерно больше времени, чем даже лечащий врач, знание диагностических критериев и лечебных методик перинатальной патологии для них особенно актуально и значимо. Менеджер сестринского дела Наталья Рыбакова в своей книге подробно освещает эти вопросы. Теоретические знания, положенные в основу книги, прошли долгосрочную апробацию – с 1996 по 2005 г. автор работала медицинской сестрой по массажу в отделении восстановительного лечения при ММА им. И.М.Сеченова, в 2006 г. создала Школу раннего развития «Малыш» для детей от 2 до 12 мес на базе Центра медицинской профилактики при Центральной городской больнице города Долгопрудного Московской области.

Прекрасно иллюстрированная, доступно излагающая не только для профессиональных специалистов, но и для родителей больных детей сложные методические особенности лечебных манипуляций, данная книга, безусловно, займет достойное место не только на полках специализированных книжных магазинов, но и в личных библиотеках практически каждой семьи, встречающейся с подобными проблемами.

Щедро делаясь своими знаниями и практическим опытом лечения перинатальной патологии центральной нервной системы у детей первого года жизни, автор вдохновляет и дает надежду на то, что совместными усилиями медицинской сестры и родителей маленького пациента можно добиться уникальных результатов в восстановлении психомоторных функций и нормализации мышечного тонуса ребенка.



А.И.Жданов. Массаж при болях в спине. СПб.: Питер, 2012.

Постоянные стрессы, боль в суставах, напряжение в мышцах, нервные и физические перегрузки? Вернуть вас и ваших близких к полноценной жизни помогут уроки массажа Александра Жданова. Без помощи мануального терапевта у себя дома вы сможете снять боль в спине и суставах, облегчить симптомы сколиоза и остеохондроза. Книга дополнена уникальными авторскими видеуроками на CD.



Е.Я.Гаткин. Напрягись! Расслабься... Техника мышечной гармонизации позвоночника и суставов. М.: Метафора, 2012.

Автор этой книги – доктор медицинских наук, хирург с 30-летним стажем врачебной практики, тренер по самбо и дзюдо, президент спортивно-оздоровительного клуба «Звягинец» – убежден: модные врачи, дорогостоящие таблетки, суперсовременные медицинские технологии бессильны, если человек сам не делает ничего для укрепления своего здоровья. Боли в позвоночнике и суставах – очень часто лишь первый тревожный звонок. Если не предпринять срочных мер к восстановлению костно-мышечной системы, самые разные недуги начнут появляться как грибы после дождя!

На страницах этой книги автор знакомит читателя с простой и эффективной техникой мышечной гармонизации, разработанной им по принципу «напрягись – расслабься». Именно контрастные воздействия на мышцы помогут их укрепить без возникновения спазмов, позволят восстановить здоровье позвоночника и суставов, избежав компрессионной нагрузки. Методика включает парадоксальный мышечный тренинг без видимых движений, пассивную гимнастику и самомассаж, специальные приемы восстановления анатомических соотношений в позвоночнике, комплекс суставной гимнастики, лечебные ванны для позвоночника и суставов, курс изометрической мышечной релаксации (с аудиодиском).

A dynamic background image of water splashing, with numerous bubbles and droplets captured in motion against a light blue and white backdrop. The water appears to be falling from the top right towards the bottom left.

PROFESSIONAL COSMETICS EXPO

30.01.13
02.02.13

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
КОСМЕТИЧЕСКАЯ
ВЫСТАВКА
В ГОСТИНОМ ДВОРЕ

Гостиный Двор, Ильинка 4

Выставочный центр Гостиничный Двор, 109012, Москва, ул. Ильинка 4
Gostiny Dvor Exhibition Center, Ilyinka street 4, 109012, Moscow
Тел./Tel.: +7(495)698-12-89, факс/fax: +7(495)698-12-75
E-mail: info@cosmetics-expo.com www.cosmetics-expo.com



INSTITUT
ESTHEDERM
PARIS

МАГИЯ КОЖИ

- Подход к коже как к целостной экосистеме
- Уникальные патенты
- Устранение дисфункций кожи
- Оздоровление и омоложение надолго за счет мобилизации собственных ресурсов кожи

Дистрибьютор в России:
ООО «Асэнтус»
Тел.: (495) 644-46-13
Санкт-Петербург
ООО «Дистрифарм»
Тел.: (812) 346-70-47