

№2 | 2012

эстетика тела МАССАЖ

научно - практический методический журнал

ЛИЧНЫЙ ВКЛАД

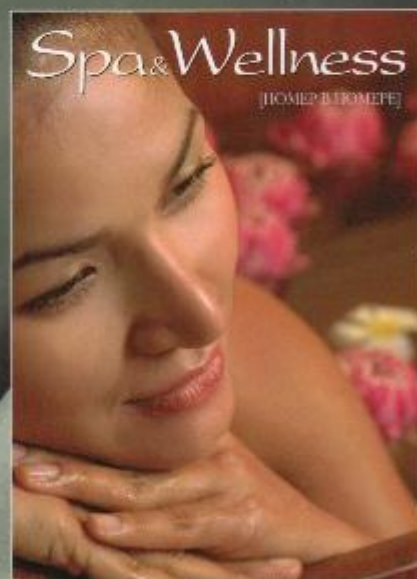
Мошков Валентин
Николаевич:
у истоков
специальности

АКТУАЛЬНАЯ ТЕМА

Национальная
Федерация
массажистов

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Функции
тренера-массажиста
и особенности их работы
в клубных командах
и сборной России



Хаммам

Турция. Для большинства это жгучее солнце, теплое и ласковое море, бассейны, водные горки, Эфес, Памуккале, Каппадокия, Айя Софья и «ол инклюзив». Днем жара стоит такая, что люди не вылезают из спасительной воды, перемещаясь от моря к бассейну и обратно, с заходом в бар за кока-колой. Последнее, о чем хочется думать при такой температуре окружающей среды – это баня. А зря...

Значение лимфодренажного массажа в косметологии и для профилактики варикозной болезни

Лимфодренажный массаж (ЛМ) является довольно востребованной процедурой в косметологии, и это связано как с воздействием на состояние кожи, так и с общим влиянием на организм пациента. В результате происходит повышение настроения, релаксирование, стимулируется кровообращение и лимфодренажная функция, улучшаются все обменные процессы в коже. Клинически мы видим ровный, красивый цвет кожи, эффект лифтинга, улучшение профиля кожи (разглаживание мелких морщин и улучшение состояния глубоких). Прежде чем говорить о технике этого вида массажа, давайте вспомним особенности строения лимфатической системы.

Немного анатомии

Лимфатическая система является частью сосудистой системы, дополняя венозную систему. Основной функцией лимфатической системы является участие в обмене веществ, в результате которого выделяются продукты клеточного и тканевого метаболизма, а также инородные частицы. К ней относятся различные по диаметру и строению сосуды, а также узлы. Наиболее мелкие по диаметру сосуды носят название лимфатических капилляров, их стенка представлена одним слоем эндотелиальных клеток. Они берут свое начало в тканях, открываясь непосредственно во внеклеточное пространство. Соединяясь между собой, капилляры образуют лимфатические сосуды, состоящие из 3 оболочек: внутренней (эндотелиальной), средней (мышечной) и наружной (соединительнотканной). Важной особенностью лимфатических сосудов является наличие клапанов (напоминающих клапаны венозных сосудов), способствующих току лимфы к лимфатическим протокам. Выделяют поверхностные лимфатические сосуды, расположенные в подкожно-жировой клетчатке, и глубокие, проходящие под мышечной фасцией и

ориентированные по ходу крупных артериальных стволов. По пути поверхностных и глубоких лимфатических сосудов располагаются лимфатические узлы (около 600–800 штук у одного человека), представленные преимущественно лимфоидной тканью, окруженной соединительнотканной капсулой с примесью гладкомышечных волокон. Благодаря такому строению узел может сокращаться и обеспечивать продвижение лимфатической жидкости далее к лимфатическим стволам и протокам. Лимфа, поступающая в узел по приносящим сосудам, омывает лимфоидную ткань узла, «отдает» инородные частицы, бактерии, клетки опухолей, токсины, взамен «получает» лимфоциты и оттекает от узла по выносящим сосудам и лимфатическим стволам к двум протокам – грудному и правому лимфатическому. В правый лимфатический проток впадает лимфа от правой руки, правой половины головы и шеи, а также правой стороны грудной клетки. В свою очередь, оставшая часть лимфы впадает в грудной проток.

Движение лимфы напрямую зависит от сократительной способности лимфатических сосудов, сокращения скелетных мышц (опорно-двигательного аппарата), пульсации рядом лежащих артерий и вен. Повышение венозного давления за счет увеличения, например, объема циркулирующей крови, приводит к усилению объема оттекающей лимфы и замедлению скорости течения лимфы.

Действие ЛМ

Основное действие ЛМ связано с возникновением мощного дренажного эффекта в тканях за счет усиления образования и тока лимфы и крови по сосудам. Избыточная жидкость образуется первоначально в тканях, затем поступает в лимфатические капилляры, а после по сосудам в протоки, впадающие в венозную систему, что снижает лимфостаз, повышается лимфоангиотоника, размягчается фибротически

измененная ткань (что активно используется, например, при коррекции целлюлита). С другой стороны, во время ЛМ происходит активная доставка питательных веществ и кислорода к тканям. Дополнительно ЛМ оказывает легкое седативное и релаксирующее действия, что актуально для людей, живущих в активном ритме мегаполиса.

Показаниями к проведению ЛМ являются: лимфостаз, хроническая венозная недостаточность (ХВН), стресс, бессонница, избыточная масса тела, целлюлит, снижение иммунитета, увядание кожи, розацеа, склеродермия, некоторые формы акне, пастозность и сухость кожи, период реабилитации после оперативных вмешательств (в частности, пластических операций).

Несмотря на широкий круг показаний к назначению ЛД необходимо помнить о возможных противопоказаниях. И.Винтер и коллеги выделяют 2 группы противопоказаний:

1. Общие. Острое воспаление, кардиальные отеки, грибковые заболевания, онкологические заболевания. Для области шеи: нарушения сердечного ритма, возраст пациентов более 60 лет, повышенная функция щитовидной железы, гиперчувствительность синокаротидного узла. Для области живота: беременность, менструация, эпилепсия, дивертикулез, аневризма брюшной части аорты, артериальный склероз, воспалительные заболевания кишечника, состояние после тромбоза вен малого таза, состояние после радиотерапии в области живота.

2. Локальные. Острый тромбоз вен (тромбофлебит). Дерматокосметологи и массажисты нередко в своей практике встречаются с пациентами, у которых имеются признаки ХВН. ХВН объединяет ряд заболеваний, приводящих к длительному нарушению венозного оттока из нижних конечностей, которое сопровождается отеком, болью, ночными судорогами с дальнейшим прогресси-



рованием процесса до выраженных отеков и трофических нарушений и язв. К ХВН относятся варикозная болезнь нижних конечностей, посттромботическая болезнь нижних конечностей, ангиодисплазии (врожденный порок развития сосудистой системы) и др. Есть ряд факторов, которые провоцируют развитие ХВН: наследственность (варикозная болезнь вен нижних конечностей у родителей в 3,5 раза повышает риск возникновения заболевания у ребенка), пол (у женщин риск развития ХВН в 4 раза выше, чем у мужчин), возраст, избыточная масса тела, беременность, роды (увеличивают риск на 40–50%), гормональная контрацепция или заместительная гормональная терапия, образ жизни (курение, малоподвижный образ жизни), профессия (парикмахеры, хирурги, продавцы и др.). Важно

помнить, что каждый пятый пациент с варикозной болезнью вен всего через 11 лет рискует стать инвалидом из-за трофической язвы. К самым ранним признакам заболевания относятся тяжесть, боль в ногах, чувство отечности. В более тяжелых стадиях возникают боль, жжение, судороги, зуд, отеки, поражение кожи в виде гиперпигментации (локальные пятна коричневого цвета), липодерматосклероз (единичные или множественные болезненные красновато-коричневые бляшки), белая атрофия (маленькие пятна белого цвета). Грозным осложнением варикозной болезни вен является возникновение язв нижних конечностей. Все признаки обостряются при избыточной массе тела, малоподвижном и сидячем образе жизни, приеме пероральных контрацептивов, горячих ванн, высокой темпера-

туре окружающей среды (жаркое лето) и др.

ХВН развивается в результате расширения вен нижних конечностей, несостоятельности их клапанов и повышения венозного давления. При варикозной болезни вен возникает нарушение венозного оттока крови, накопление интерстициальной жидкости в тканях, итогом чего является образование флеболимфостатического отека.

Данное заболевание требует обязательной консультации и лечения у флеболога, а проведение ЛМ часто оказывается хорошим дополнительным методом лечения.

Техника выполнения ЛМ (при варикозной болезни вен нижних конечностей)

ЛМ проводится по направлению тока лимфы (венозный и лимфоотток в нижних конечностях всегда вверх), то есть от лимфатических сосудов к близлежащим лимфатическим узлам. В области нижней конечности выделяют следующие группы лимфатических узлов:

- передние большеберцовые, располагаются на передней поверхности голени в верхней трети;
- подколенные, лежащие в глубине подколенной ямки;
- глубокие и поверхностные паховые, располагаются под паховой связкой.

Перед проведением ЛМ необходимо провести тщательное очищение кожи пациента, при необходимости проводится этап глубокого очищения. С этой целью используются мягкие скрабы или химические пилинги на основе комплекса фруктовых кислот. Гель с альфагидроксильными кислотами в концентрации 25% при pH 3,2 является мягким, безопасным, но эффективным средством для подготовки кожи ног (голена, бедра) к массажу и интенсивному уходу. Комплекс фруктовых кислот нормализует процесс кератинизации, обеспечивает профилактику гиперкератоза, выравнивает цвет и микрорельеф кожи.

Следом за этапом глубокого очищения начинается интенсивный уход, который заключается в нанесении сывороток (по проблеме), проведении массажа и использовании масок (крем-маски, альгинатные или обертывание). Не забывайте, что после удаления масок кожа нуждается в защите, особенно летом. Молочко, крем или спрей для этих целей должны содержать фактор защиты от солнца (SPF) не менее 15 единиц и

обязательно фильтры от лучей А-типа (UVA).

Для проведения ЛМ идеально подойдут как масла, так и массажные кремы на базе множественных эмульсий линии Premium Silhouette. Например, хочется обратить внимание на Relax-крем массажный с расслабляющим эффектом. Средство предназначено для проведения массажа тела в расслабляющих процедурах. Обладает высокими массажными свойствами, обеспечивая длительное комфортное скольжение. Богатый коктейль органических биокомпонентов снимает напряжение, увлажняет и питает кожу, обогащает микроэлементами. Благодаря содержанию антиоксидантов препарат способствует замедлению процесса увядания кожи. Легкая эмульсия с нежным приятным ароматом обладает освежающим эффектом, улучшает кислородное снабжение кожи. Удобный в работе крем не оставляет жирной пленки и следов на коже, подходит для чувствительной кожи. Идеальным подспорьем для массажистов, практикующих выездной массаж, будет масло-гель базовое для массажа, которое представляет собой самостоятельное массажное средство или основу для проведения длительного массажа тела в расслабляющих, тонизирующих и антицеллюлитных программах. Обладает высокими массажными свойствами, обеспечивая пролонгированное скольжение. Натуральные масла благоприятно воздействуют на кожу, питают и увлажняют ее, способствуя восстановлению защитного липидного барьера и эластичности. Уникальная плотная текстура средства мгновенно тает в руках, превращая гель в бархатистое масло, а процедуру массажа – в наслаждение для мастера и клиента.

Не оставляет жирной пленки на коже, идеально подходит для массажа тела с выраженным волосатым покровом. Не содержит отдушек и красителей, не комедогенно. Допускается добавление индивидуально подобранных для клиента аромакомпозиций.

Этапы проведения ЛМ

1 Эффлераж. Проводятся легкие штриховые движения в области передней и задней поверхностей стопы, голени и бедер.

2 Круговые движения. Ладонь кладется плотно на кожу бедра и начинает совершать круговые движения по коже. Для увеличения площади прорабатываемой поверхно-



сти можно использовать ладони обеих рук, положив одну рядом с другой. Около 8–10 кругов выполняются на одном месте, затем следует перейти на другой участок. Следом за бедром по аналогии выполняются движения в области голени и стопы. Серию повторите трижды.

3 Вращающие движения. Проводятся одной или обеими руками попеременно. Большой и остальные пальцы совершают однонаправленные вращающие движения в сторону тока лимфы. Для проработки одной зоны необходимо совершить 10–15 движений. Серию повторите трижды.

4 Сдвигающие движения. Большой и остальные пальцы совершают разнонаправленные движения (сдвигающие). Техника используется для проработки глубоких лимфатических сосудов. Проводятся одной или обеими руками попеременно. На проработку одной зоны потребуется 10–15 движений. Серию повторите трижды.

5 Дренаж лимфатических узлов. Проводите после каждого варианта движений. С этой целью в области проекции соответствующей группы лимфатических узлов необходимо совершить 5–6 легких нажатий. Кристина Шраммек-Друзио дает



следующие общие рекомендации по технике проведения ЛМ: сила надавливания от 0 до 40 мм рт. ст. (в зависимости от состояний кожи), время надавливания – не менее 1 с, движения должны быть широкими плоскими и круговыми, количество повторов 5–7 на одном и том же месте, направление давления всегда по направлению лимфотока, начинать необходимо с проксимальных отделов, затем переходить к дистальным. Движения рук должны быть мягкими, без трения кожи (не должно возникать выраженной гиперемии), важно, чтобы ЛМ не вызывал неприятных, а тем более болезненных ощущений. Длительность одного сеанса – не менее 30 мин, общий курс составляет 10–15 процедур 1–3 раза в неделю. При необходимости курс повторяют.