

Коцубан Юмейхо терапия

Главным внешним физическим фактором, оказывающим постоянное воздействие на ткани человека, является гравитация. Организм представляет собой открытую саморегулирующуюся систему рычагов и связей, это единая биомеханическая структура. При смещении любого его рычага – сустава, непременно возникнет смещение во всех других суставах в той или иной степени. Центром организма является линия пересечения позвоночника и линия подвздошных костей. Можно представить по аналогии, что тазовая кость является фундаментом здания, а позвоночник, все тело, конечности являются столбами этого здания, его стенами. Поэтому легко представить, что когда говорят, что фундамент «поплыл», стены начинают рушиться. Сначала возникают трещины, а потом вообще они разрушаются, никакой косметический или локальный ремонт здесь не поможет, пока мы не выровняем фундамент, не восстановим полностью конструкцию.

Для решения этой проблемы и предназначен метод массажа «Коцубан Юмейхо терапия», что в переводе с японского значит "выравнивание жизненных сил организма путем вправление тазовых костей».

Юмейхо – это метод хиропрактики, представляющий единую технологическую цепочку, состоящую из 101 приема биодинамической коррекции опорно-двигательной системы с акцентом на исправление дисбаланса тазовых костей и позвоночника, и включающий комплексное контактное воздействие в виде специальных приемов массажа и остеокоррекции.

Юмейхо относится к холистической медицине, от английского понятия «whole» – «весь», «целый». Это целостный подход к организму, как цельной структуре, без разделения ее на области и органы. Именно цельность характеризует методику Юмейхо.

Согласно канонам древнекитайской медицины, одним из показателей нарушения физического благополучия является смещение «центра» – линии пересечения позвоночника и таза. В норме у человека линия таза и линия плеч параллельны и находятся под прямым углом к позвоночнику. Терапия Юмейхо сводится к терпеливому восстановлению естественных функций, исправляя любую нестабильность в органе, восстанавливая цельность опорной системы организма, ставя во главу угла воздействие на тазобедренную область, вместо позвоночника, как принято в обычной хиропрактике (из материалов каталога-справочника Минздрава РФ, РНЦ Восстановительной медицины и курортологии: «Диагностические и оздоровительные технологии восстановительной медицины», том 1, Москва, 2003, с. 266).

История

Метод Юмейхо, как и его создатель Масаюки Сайонжи (Masayuki Saionji), родом из Японии. Отличие Юмейхо от других методов восточного массажа в том, что его история не уходит корнями в древность. Его история началась в 1975 г., когда Сайонжи познакомился с мастером реабилитационной терапии Шуихи Оно, который обучил Сайонжи основам своего метода. В 1981 г. Сайонжи закончил Nihon Shiatsu Senmon Gakko (Японская Школа Шиа-Тсу). Продолжая изучение восточных методов массажа и хиропрактики, Сайонжи встретился с Оно Хидеказу, мастером искусства восстановительного лечения в Шао Лине. На

основе своих исследований методов Сеитайхо, Занг-Ти-Фу и множества других, Сайонжи разработал собственную систему реабилитационной и профилактической терапии, которая оказалась исключительно результативной. В 1980 году, в Токио, Сайонжи открывает частную клинику (сегодня в Японии 8 клиник Юмейхо) и организует Международный Институт Превентивной Медицинской Практики с намерением подарить свой метод миру.

Метод Юмейхо-терапии (Hipbone Yumeiho Therapy) прошел клинические испытания в Центральном военном научно-исследовательском авиационном госпитале в Москве, в процессе которых была установлена его высокая эффективность при восстановительном и профилактическом лечении летного состава и космонавтов.

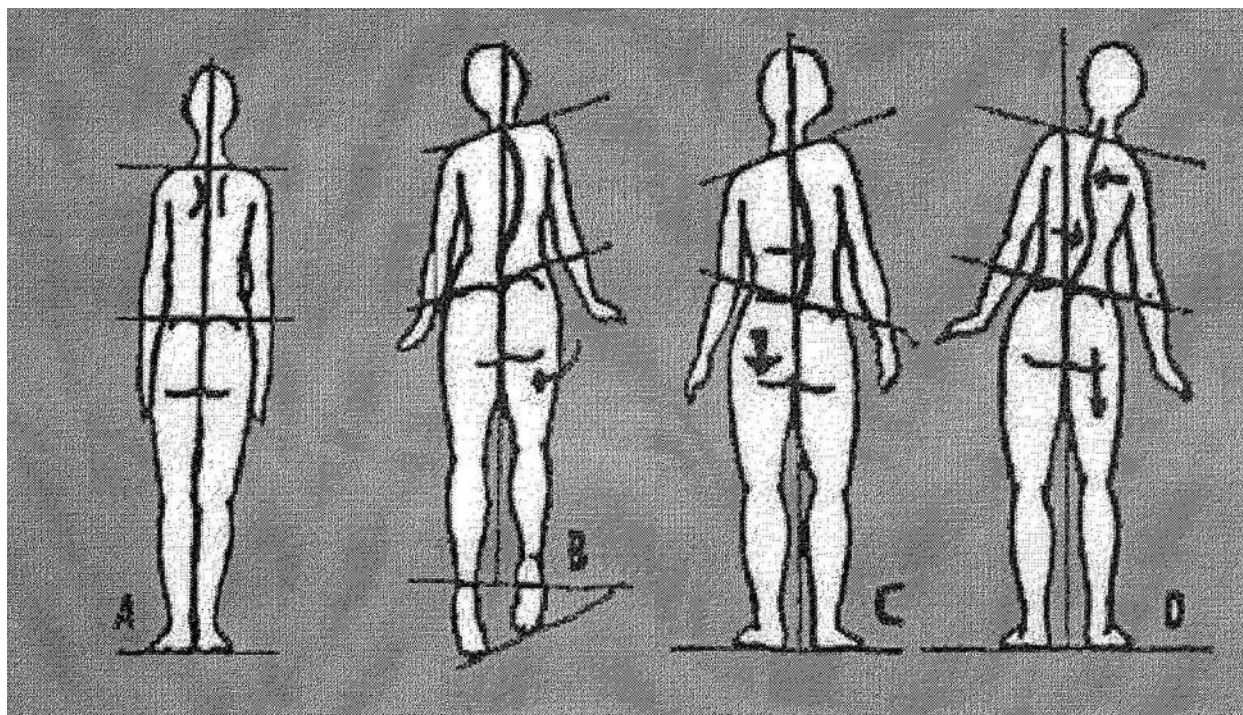
По данным Центрального клинического госпиталя МВД России этот метод оказался эффективным при лечении таких заболеваний, как язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, мочекаменная болезнь и, что особенно важно, при хронических расстройствах центрального кровообращения с выраженным базилярным компонентом.

Официальным годом создания метода можно считать 1987-й. В октябре 1989 г. выходит в свет книга о Юмейхо на эсперанто, которую Садаиро Кубо, в то время президент Института Эсперанто Японии, рекомендовал «каждому человеку в мире». Масаюки Сайонжи много ездит по свету, обучая своему методу и приобретая единомышленников и соратников. Юмейхо становится известным и завоевывает популярность.

Книга Сайонжи (первое название «Массаж Богини») издана в 1989 г., затем в 1991 г. («Юмейхо») на эсперанто, английском, сербскохорватском и болгарском. С тех пор книга была переведена на французский, испанский, арабский, португальский, итальянский, русский, украинский, персидский, непальский, немецкий, польский, литовский, венгерский, эстонский и чешский языки.

Диагностика по методу Сайонжи.

Что же означает «выравнивание жизненных сил человека через вправление тазовых костей». Имеется в виду, что наличие децентрации суставов, гипертонуса мышц меша-



ет «Жизненным силам» организма (кровь, лимфа, иннервация, энергетика и т.д.) беспрепятственно перемещаться внутри человека и выполнять свои функции. Статистика утверждает, что около 98% человечества имеет смещение тазовых костей практически с детства. Возможно это из-за того, что при прохождении жестких родовых каналов во время родов, ребенок, который имеет несовершенный костный аппарат, приобретает различные изменения в его структурах. Очень большую роль играют условия жизни человека, условия его деятельности. Считается, что 2% смещений приобретаются при различных травматических ситуациях, сопряженных с риском, то есть при падениях, ушибах. Имеют большое значение привычка сидеть в неправильной позе и работа, сопряженная с нагрузкой. Даже если человек не чувствует боли, он все равно может иметь смещение той или иной тазовой кости и проявление симптомов – это только вопрос времени. Разные стороны смещения по-разному оказывают влияние на организм. Например: при правостороннем типе смещения повышается риск функциональных расстройств, обуслованных повышением парасимпатического тонуса, нарушение функций печени и желчевыводящих путей, желудка и кишечника по типу усиления моторики. Происходит нарушение гормонального фона, у мужчин половая слабость, у женщин гинекологические проблемы. Проведенный набор проявлений правосторонних типов смещений тазовых костей укладывается в понятие «правостороннего симптома». При левостороннем типе повышается риск функциональных расстройств, обусловленных повышением симпатического тонуса. При этом возможно нарушение сердечного ритма, возникновения заболеваний легких и верхних дыхательных путей. Появляется склонность к ожирению, пациенты часто страдают запорами. Так же возможен смешанный тип смещения костей таза. При этом вероятно развитие функциональных изменений, характерных для обоих типов, то есть имеет место чередование проявлений правостороннего синдрома с левосторонним. Такой тип смещения называется «комбинированным».

Лечение по типу Масаюки Сайонджи приводит к полному устранению перечисленных состояний, а также применяется как профилактическое средство. Кроме того, снимает внутреннее напряжение, повышается общее эмоциональное состояние человека, повышается половая функция у мужчин. Этот метод корректирует равновесие костей таза, позвоночника, конечностей. Он улучшает питание тканей, расширяет объем движения всех суставов, увеличивает их гибкость и подвижность. Создает нормальные анатомические условия для функционирования всего организма, повышение его иммунитета, его стойкости к влияниям внешней среды. Последствия смещения тазовых костей рассмотрим на примере смещения правой тазовой кости. Вес тела распределяется неравномерно. Это происходит из-за того, что правая тазовая кость, смещаясь, «укорачивает» ногу. В положении лежа (схема В) вершина правой тазовой кости выглядит выше. Длина правой ноги относительно левой будет короче. Позвоночник может иметь дугообразную форму выпуклостью вправо. Если смотреть сверху, то правое плечо выглядит выше левого. В положении стоя (схема С) нарушается горизонтальная линия тазовых костей – левая тазовая кость будет выглядеть выше правой. Поэтому человек вынужден наклонять корпус тела вправо, отсюда появляется сколиотическая дуга выпуклостью вправо, и правое плечо становится выше левого. Это легко смоделировать, если под правую ногу здорового человека подложить подкладку толщиной 1,5–2 см. При этом вы можете наблюдать, что правая нога воспримет более половины массы тела. Это приводит к тому, что при выполнении физической нагрузки мышцы правой ноги более напряжены, циркуляция крови в правой и левой ногах становится неодинаковой. Очень часто человек испытывает боль, судороги, усталость в правой нижней конечности. Из-за постоянного наклона вправо, группа поясничных мышц справа тоже становится перенапряженной, нарушается циркуляция крови, возникает «ломота», а после и боли вертебрального характера так, как было описано выше. Постепенно развивается

сколиотическая дуга и происходит ущемление корешков спинного мозга.

Из-за неправильной физической нагрузки появляются боли в группе мышц правого плеча. Сайонджи объясняет это тем, что при выполнении физической работы в положении стоя длина от горизонтального уровня до правого плеча будет больше, чем до левого. Поэтому даже при одинаковой физической нагрузке в правой и левой руке большую работу выполняет правая. ($A=F \cdot S$), где A —работа, F —сила, S —расстояние.

Сначала появляются болевые ощущения со стороны мышц, нарушается циркуляция крови. Они становятся жесткими, неэластичными, так как нет нормальных условий для их «отдыха».

С правой стороны появляется ригидный валик. Все это происходит одновременно с образованием сколиотической дуги. Постепенно болевые синдромы пополняются невралгической симптоматикой. Изменения в суставах, связанных с неравномерностью нагрузки, могут появиться во всех суставах с правой стороны, вплоть до суставов пальцев. Нарушения также будут и в шейном отделе позвоночника, так как из-за поднятия правого плеча шея вынуждена образовывать дугу выпуклостью влево, чтобы придать голове вертикальное положение. В связи с этим изменяются условия для питания мышц шеи, иннервация и в конечном итоге нарушается работа головного мозга. Кроме того образование сколиотической дуги вправо и повышения тонуса парасимпатического нервного ствола ухудшает состояние внутренних органов иннервируемых ими. Поэтому при смещении правой тазовой кости, вероятно, нарушение работы со стороны печени, желудочно-кишечного тракта. Возможно возникновение заболеваний половой сферы у женщин, половая слабость у мужчин. Такие люди склонны к худобе и диарее. Кроме того, у них часто наблюдается склонность к вегето-сосудистой дистонии по гипотоническому типу, диарее. Это соответствует понятию «смещение правой тазовой кости 1 степени».

Постепенно ухудшение состояния приводит к тому, что возникает необходимость перемены опорной ноги. В связи с болевыми ощущениями в ней и мышечной слабостью корпус тела рефлекторно перемещается влево, загружая большей частью весом левую ногу. Так как одна сколиотическая дуга уже есть (выпуклость вправо) при выполнении этого процесса появляется новая дуга, выпуклостью влево, которую называют компенсаторной. Позвоночник принимает S-образную форму. Благодаря этому вес «уходит» с правой ноги, но весь патологический процесс при этом повторяется на левой стороне (схема D). Проблемы «правой стороны» при этом могут исчезнуть в связи с ослаблением гипертонуса парасимпатического нервного ствола, некоторым уменьшением компрессии на органы и суставы справа, улучшением циркуляции крови и условиями нормального функционирования мышц. Появляются проблемы «с левой стороны»; патология со стороны сердца, легких, склонность к запорам, гипертония. В таком случае мы говорим о смещении правой тазовой кости второй степени. При этом ноги в положении лежа выглядят одинаково, и бывает трудно определить разницу в положении тазовых костей. Поэтому нужно изучить симптоматику данные рентгенографии костей таза и позвоночника. При усугублении проблем с левой стороны вес тела снова перемещается на правую ногу, возникает новая дуга позвоночника, и мы говорим о таком позвоночнике – «тело змеи» и о 3 степени смещения тазовой кости, так как при этой стадии присуще и право- и левосторонняя симптоматика, то ее часто называют «комбинированной».

Правила проведения массажа

Сеанс массажа проводится на полу, на мате. Продолжительность составляет 45–60 минут. Массажист одет в свободную, на стесняющую движения одежду из натуральных материалов. Массаж выполняется при температуре 20–25 градусов, во время сеанса могут быть использованы различные способы психорелаксации, например: фоновая музыка. При выполнении некоторых приемов можно пользоваться маленькой подушечкой. Пациент должен быть так же одет в легкую хлопчатобумажную одежду типа пижамы, и также быть без часов, браслетов и других украшений. При лечении детей, пожилых или ослабленных от болезни людей, перенесших травмы и операции, следует соизмерять свою силу, быть более внимательным при использовании различных приемов. Надо следить за объемом движения суставов, чтобы не преувеличить во время манипуляций физиологический объем движений. Особая осторожность требуется при лечении пациентов, перенесших операции на позвоночнике, на коленных, плечевых и тазобедренных суставах. Следует так же указать на то, что во время различных манипуляционных действий возникает характерный суставной щелчок, который является одним из критериев эффективности проведения той или иной манипуляции

Курс массажа включает от 10 до 20 сеансов. Сеансы лучше проводить через день, не менее 2 раз в неделю. Для профилактики рекомендуется делать 2–3 сеанса в месяц. Метод практически не имеет противопоказаний и побочных эффектов. Но при неправильном выполнении манипуляций возможны травмы.

Основные приемы

Комплексность воздействия Юмейхо на организм человека обуславливается применением нескольких приемов. Основной из них – давяще-сдвигающее воздействие. Это прием особого характера, который представляет собой синтез китайского способа – растирание с отжиманием и японского – Шиа-цу, воздействие на биологически активные точки организма нажатием больших пальцев рук. Для того чтобы правильно применять этот метод, нужно помнить, что давление производится не столько подушечками больших пальцев, сколько весом тела терапевта в правильном положении рук, как указано на фото, и с соблюдением особого ритма при движении. Этот прием состоит из трех частей:

1 В процессе выполнения первой части терапевт кладет большие пальцы на область воздействия, сосредотачивая вес тела на них, производит давящие движения направлением к себе. При этом в конечной стадии нагрузка достигает три килограмма на квадратный сантиметр (по длительности первая составляющая не превышает 50% времени выполнения всего приема). Механическому воздействию подвергаются ткани на максимальную глубину.

2 Вторая часть – отжимающие движения от себя. При этом первые пальцы возвращаются в исходное положение, за счет естественной упругости мягкой ткани. По времени это занимает 25% от общего выполнения приемов.

3 Состоит из отклонения врачом своего туловища одновременно со скольжением ладоней по поверхности тела к себе (первая часть) и практически без перемещения от себя к заданному месту воздействия (вторая часть). По времени это занимает 25%.

Этот способ позволяет достаточно глубоко и эффективно проработать глубокие ткани организма, глубокие мышцы, которые при классическом массаже из-за быстрого кро-

венаполнения верхних слоев мышц и их напряженности не могут быть проработаны. Он позволяет снять напряжение, сделать глубокие мышцы более эластичными, улучшить кровоснабжение, циркуляцию крови, снять мышечный гипертонус, обеспечить воздействие через биологически-активные точки на рефлекторном уровне. Оказать косвенное воздействие на внутренние органы, связанные с областью воздействия соматическими, вегетативными и невральными путями. Точечный массаж позволяет также воздействовать непосредственно на измененные ткани-асептические очаги воспаления, этим самым удается устранить источники болевых эффектов. Кроме того, применяются элементы классического массажа, которые направлены на улучшение регионального кровообращения, на общую релаксацию организма, повышения жизненного тонуса, улучшения психического состояния. И непосредственно мануальная коррекция суставов, направленная на восстановление полного физиологического объема движения суставов, исправление нарушенного анатомического соотношения, возбуждение рецепторов ткани суставных связок, надкостницы. Тем самым достигается цель восстановления анатомического положения элементов опорно-двигательного аппарата и стимуляция обменных процессов в них.

Следует так же обратить внимание на положение рук терапевта в момент выполнения массажа. Руки в момент создания нагрузки, как правило, выпрямлены и расположены близко к вертикали, что позволяет выполнять приемы, перемещая руки в нужную область таким образом, чтобы через них нагрузка передавалась телу пациента.

Терапевт должен работать весом своего тела. Чем вертикальнее расположены руки, тем ближе величина нагрузки к массе тела врача. Это позволяет работать без применения особых мышечных усилий, сохраняя свою работоспособность и здоровье. При выполнении некоторых приемов возникает необходимость нагрузки в 30–50 кг, а иногда и равное массе телу самого пациента. И при неправильной технике выполнения приемов такой способ лечения может привести к потере здоровья врача, что нежелательно. Поэтому перед применением этой техники на практике следует детально изучить комплекс приемов и способов их выполнения.

А.В. Пензин
массажист, Уфа