

УДК 615.838.91

ВОЗМОЖНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СИНОДИЧЕСКОГО ЛУННОГО ЦИКЛА В КОРРЕКЦИИ ФИГУРЫ У ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ГИНОИДНОЙ ЛИПОДИСТРОФИЕЙ

Пашнина А.М.

Южно-Уральский государственный университет, Челябинск, e-mail: pashninaam@gmail.com

В статье представлена методика душ Шарко в коррекции гиноидной липодистрофии у женщин фертильного возраста. Проведено исследование влияния методики на редукцию массы тела, на изменение антропометрических показателей и степень выраженности проявлений гиноидной липодистрофии в каждой фазе синодического цикла Луны. Полученные результаты свидетельствуют об эффективности данной методики во 2 и 4 фазе цикла по всем показателям исследования. Кроме этого, был представлен отдаленный результат по этим же показателям, который выявил пролонгированный эффект во 2 группе женщин, проходивших курс душа Шарко во 2 фазу синодического цикла. Подведены итоги рационального и эффективного применения и выявлена высокая эффективность методики в коррекции структурных изменений дермы и подкожно-жирового слоя у женщин с исследуемой проблемой.

Ключевые слова: гиноидная липодистрофия, женщины фертильного возраста, душ Шарко, фазы лунного цикла

POSSIBILITIES OF THE MOON SYNODICAL CYCLE USAGE IN BODY SCULPTURING OF FERTILE AGE WOMEN HAVING GYNOID LIPODISTROPHY

Pashnina A.M.

South Ural State University, Chelyabinsk, e-mail: pashninaam@gmail.com

Charcot's douche (jet douche) method in body sculpturing of fertile age women, having gynoid lipodystrophy is presented in the article. The influence of this method on bodily mass decreasing, anthropometric measures changing and «gynoid lipodystrophy» symptom intensity in every phase of the Moon synodical cycle are investigated. The received results prove the chosen method effectiveness during the 2nd and the 4th cycle phases according to all research indices. Besides, the long-term result of the investigation was studied. It showed prolonged effect in the 2nd women group, who took Charcot's douche procedures at the 2nd phase of the Moon synodical cycle. The results of rational and effective usage of Charcot's douche procedures are summed up. High effectiveness of the method in dermis and adipose tissue level structural changes of women, having this problem, is found out.

Keywords: gynoid lipodystrophy, fertile age women, Charcot's douche (jet douche), the Moon cycle phases, anthropometric measures, adipose tissue

В настоящее время для коррекции гиноидной липодистрофии используется большое количество средств и методов: медикаментозные (лекарственные вещества внутреннего и наружного применения), немедикаментозные (коррекция питания, расширение физической активности, физиотерапевтическое лечение) и хирургические. Давно известные постоянно дополняются и совершенствуются, безусловно, разрабатываются новые комплексные программы. Тем не менее, проблема гиноидной липодистрофии так же как и прежде, актуальна среди женского населения [6,3]. Это говорит о том, что существующие методики не обладают выраженным эффектом и не приводят к достижению стойкого результата. Большого внимания заслуживают в настоящее время физические методы коррекции, в частности, гидротерапия. Наиболее часто используемая методика – душ Шарко. Однако использование данной методики для коррекции гиноидной липодистрофии разрабатывается эмпирическим путём. Нет данных о ее без-

опасности и эффективности, несмотря на широкое применение на практике, поэтому в настоящий момент и возникает необходимость изучения применения душа Шарко для коррекции гиноидной липодистрофии.

Многие десятилетия в различных научных изданиях публикуются дискуссионные статьи и заметки, касающиеся влияния Луны на организм человека, и рассматриваются медицинские и социальные аспекты этой проблемы. Имеются работы, указывающие на связь цикличности процессов жизнедеятельности человека со сменой лунных фаз, с действием приливообразующих сил [1,7]. Обращают на себя внимание и публикации, авторы которых критически относятся к проблеме влияния Луны на человека [2].

Синодический лунный цикл движения Луны относительно Солнца длится 29,53 земных суток, и в зависимости от положения Луны происходит смена лунных фаз, каждая из которых равна 7,4 суток. Лунные фазы являются реперами временной последовательности лунного орбиталь-

ного движения и сопровождаются гравитационным воздействием на Землю, оказывая влияние на приливо-отливные явления [1,4].

До настоящего времени душ Шарко как метод коррекции гиноидной липодистрофии не применялся с учетом фаз синодического цикла Луны. Все вышеизложенное определило цель настоящего исследования.

Для изучения возможностей использования синодического цикла в коррекции фигуры у женщин, имеющих проблему гиноидной липодистрофии, было проведено исследование влияния различных фаз синодического цикла на эффективность сеансов душ Шарко. Суть методики заключается в воздействии на организм струями воды различной формы, направления, температуры и давления. Воздействуя на тело, они вызывают кратковременную периодическую деформацию различных участков кожи с последующим раздражением механорецепторов и термочувствительных структур. В результате чего нарастает содержание в коже локальных пептидов (гистамина, брадикинина, простагландинов), которые временно изменяют тонус артериол подсосочкового слоя дермы и лимфатических сосудов кожи. Как следствие, повышается тонус скелетных мышц и сосудов, активизируется значительное количество вазодилататоров, что вызывает значительный приток крови к коже – активную гиперемия. Выраженность указанных реакций регулируется степенью давления водяной струи на тело женщины (механический фактор)[5].

Цель исследования – изучить влияние душ Шарко на редукцию массы тела, на изменение антропометрических показателей и степень выраженности проявлений гиноидной липодистрофии у женщин фертильного возраста в каждой фазе синодического цикла Луны.

Организация исследования. В исследовании принимали участие 80 женщин фертильного возраста с проблемой гиноидной липодистрофии. Все женщины, участвующие в исследовании, имели 3 стадию гиноидной липодистрофии, и были зависимы от курения. Характер их профессиональной деятельности был связан с психоэмоциональными перегрузками и низкой двигательной активностью. Тип телосложения: Мезосомный мезопластический и Мезосомный пикнический (классификация типов телосложения женщин по Галанту И.) [6].

Были сформированы 4 группы женщин.

Женщины 1 группы проходили сеансы душ Шарко в 1 фазу синодического цикла.

Женщины 2 группы проходили сеансы душ Шарко во 2 фазу синодического цикла.

Женщины 3 группы проходили сеансы душ Шарко в 3 фазу синодического цикла.

Женщины 4 группы проходили сеансы душ Шарко в 4 фазу синодического цикла.

Сеанс длился 5 минут. Курс состоял из 7 процедур 1 раз в месяц. Исследование проводилось на протяжении 3 синодических циклов Луны.

Для контроля эффективности проведенных мероприятий были использованы следующие методы: антропометрия (объем талии, индекс массы тела), определение толщины жировой прослойки по W. Stern (1980) и термография (по сегментам D10-L5, L5-S3 с обеих сторон). Статистическая обработка результатов проводилась при помощи критерия знаков по таблице Ван дер Вардена

Результаты и их обсуждение. Гиноидная липодистрофия начинается с локальной липодистрофии жировых клеток – нарушения баланса между липогенезом и липолизом в адипоцитах, вследствие чего происходит разрастание и уплотнение соединительнотканых перегородок. Часть гипертрофированных адипозных долек выпячивается в дерму, и как результат поверхность кожи приобретает характерный рельеф. Клинически сопровождается нарушениями микроциркуляции, в результате чего происходит задержка жидкости в зонах гиноидной липодистрофии. Патогенез складывается из двух основных процессов: локальной липодистрофии (локальной гипертрофии адипоцитов) и нарушения микроциркуляции в жировой ткани.

Принадлежность женщин, участвующих в исследовании, к мезосомному конституциональному типу предполагает повышенное жиротложение в области живота, бедер и ягодиц. На плазматической мембране адипоцитов в этих зонах тела находится максимальное количество α -рецепторов, стимулирующих липогенез, и гораздо меньшее количество β -рецепторов, отвечающих за липолиз [2]. Скорость липолиза определяется, с одной стороны, энергетическими потребностями организма, с другой стороны, – нервными и гуморальными воздействиями. Кроме того, на интенсивность липолиза влияет скорость кровотока в жировой ткани, и при застойных явлениях липолиз существенно замедляется. Влияние душ Шарко на активацию липолиза в виде уменьшения толщины жировой прослойки выявило следующее:

Во 2 и 4 группе толщина жировой прослойки уменьшилась с высокой степенью достоверности ($Z < Z_{0,1}$). Во 2 группе у 90% женщин, а в 4 группе у 85%. В 1 и 3 группе нами не получено достоверных результатов, снижение толщины жировой прослойки мы наблюдали у 70% женщин.

Изучив динамику изменений показателя обхвата талии, мы выявили достоверное уменьшение во 2 и 4 группе ($Z < Z_{0,1}$). Во 2 группе у 100%, в 4 группе у 95%. Уменьшение показателя в 1 и 3 группе не показало статистически значимых результатов и составило 65%.

Анализ редукции массы тела показал, что она наиболее выражена во 2 группе (100%) и в 4 группе (95%), в то время как в группах 1 и 3 – у 70% и 80% соответственно.

С помощью метода термографии мы изучали выраженность проявлений гиноидной липодистрофии, то есть определяли стадию процесса. После проведения курса душа Шарко данные термографии свидетельствовали о положительных изменениях в подкожно-жировой клетчатке. Усиление микроциркуляции, нормализация метаболических процессов в ней способствовали регрессу клинических проявлений гиноидной липодистрофии. Во 2 и 4 группе нами

получены достоверные результаты ($Z < Z_{0,1}$), у 85% женщин выраженность процесса оценивалась как 2 стадия. В 3 группе (75%) отмечались также достоверные улучшения ($Z < Z_{0,5}$), но менее выраженные по сравнению с 2 и 4 группой. В 1 группе мы не получили достоверных результатов ($Z > Z_{0,5}$), улучшения наблюдали у 60% женщин (табл. 1).

На втором этапе нашего исследования (через 3 месяца после проведения душа Шарко) нами отслеживались отдаленные результаты коррекционной работы. В данном случае мы объединили направленность процесса «без изменений» и «улучшение», приняв их за положительный результат. При этом было выявлено следующее:

Во 2 группе пролонгированный эффект достоверно был отмечен по всем показателям нашего исследования (толщина жировой прослойки, обхват талии, выраженность проявлений гиноидной липодистрофии).

В 1 и 3 группе пролонгированный эффект достоверно наблюдали только по показателю выраженности проявлений процесса.

В 4 группе пролонгированный эффект наблюдали по показателю индекса массы тела и выраженности проявлений гиноидной липодистрофии (табл. 2).

Таблица 1

Результаты изменений, характеризующих проявление ГЛД на первом этапе исследования

	Толщина жировой прослойки			Обхват талии			Индекс массы тела			Выраженность проявлений ГЛД		
	положительный	отрицательный	достоверность	положительный	отрицательный	достоверность	положительный	отрицательный	достоверность	положительный	отрицательный	достоверность
Группа 1	14	6	$Z = Z_{0,5}$	13	7	$Z > Z_{0,5}$	15	5	$Z < Z_{0,5}$	12	8	$Z > Z_{0,5}$
Группа 2	18	2	$Z < Z_{0,1}$	20	0	$Z < Z_{0,1}$	20	0	$Z < Z_{0,1}$	17	3	$Z < Z_{0,1}$
Группа 3	14	6	$Z = Z_{0,5}$	13	7	$Z > Z_{0,5}$	16	4	$Z = Z_{0,1}$	15	5	$Z < Z_{0,5}$
Группа 4	17	3	$Z < Z_{0,1}$	19	1	$Z < Z_{0,1}$	19	1	$Z < Z_{0,1}$	17	3	$Z < Z_{0,1}$

Таблица 2

Результаты изменений, характеризующих проявление ГЛД на втором этапе исследования

	Толщина жировой прослойки			Обхват талии			Индекс массы тела			Выраженность проявлений ГЛД		
	поло- жи- тель- ный	от- рица- тель- ный	до- стовер- ность	поло- жи- тель- ный	от- рица- тель- ный	до- стовер- ность	по- ло- жи- тель- ный	от- рица- тель- ный	до- стовер- ность	по- ло- жи- тель- ный	от- рица- тель- ный	до- стовер- ность
Группа 1	14	6	Z=Z0,5	13	7	Z>Z0,5	13	7	Z>Z0,5	8	12	Z>Z0,5
Группа 2	17	3	Z<Z0,1	17	3	Z<Z0,1	17	3	Z<Z0,1	20	0	Z<Z0,1
Группа 3	14	6	Z=Z0,5	10	10	Z>Z0,5	10	10	Z>Z0,5	17	3	Z<Z0,1
Группа 4	16	4	Z=Z0,1	16	4	Z=Z0,1	17	3	Z<Z0,1	17	3	Z<Z0,1

Выводы. Анализ полученных результатов свидетельствует о том, что методика душ Шарко достаточно эффективна в коррекции фигуры женщин с гиноидной липодистрофией при проведении ее во 2 и 4 фазу синодического лунного цикла по таким показателям, как толщина жировой прослойки, обхват талии, индекс массы тела и выраженность проявлений процесса. Мы связываем это с тем, что в эти фазы синодического цикла Луны идет не только активизация обменных процессов, но и перестройка регуляторных механизмов, отвечающих за уровень метаболизма подкожно-жировой клетчатки. Отдаленные результаты коррекционной работы выявили пролонгированный эффект по всем показателям нашего исследования только во 2 группе женщин. Необходимо отметить, что женщины во всех 4 группах отмечали качественное улучшение внешнего вида проблемных зон тела. Методика душ Шарко обладает вазоактивным, лимфодренирующим, липолитическим и дефиброзирующим дей-

ствием, оказывая влияние на звенья патогенеза гиноидной липодистрофии.

Список литературы

1. Дубров А. П. Лунный ритм у человек (Краткий очерк по селеномедицине). – М.: Медицина, 1990. – 160 с : ил. ISBN 5-225-00764-3.
2. Корекция фигуры и косметический уход за телом. Сборник статей. Общ. Ред. Е. И. Эрнандес. – М.: ООО «Фирма «Клавель»», 2004. – 224 с., ил. ISBN 5-901100-18-2
3. Михеева, С. В. Медико-социальная и клинико-статистическая оценка факторов риска целлюлита и обоснование организационных форм этапной профилактики и лечения [Текст] : автореф. дис... канд. мед. наук: 14.00.33 / С.В. Михеева ; [Санкт-Петерб. гос. педиатр. мед. акад.]. – СПб., 2000. – 18 с.
4. Паунгтер, И. С Луной день за днем : 220 лунных советов от А до Я [Текст] / И. Паунгтер, Т. Поппе ; [пер. с нем. Т. Заславской]. – СПб. : Весь, 2009. – 312. – ISBN 978-5-9573-1096-9.
5. Пономаренко Г.Н. Физиотерапия в косметологии [Текст] / Г.Н. Пономаренко. – СПб. : ВМедА, 2002. – 356 с. ISBN 5-94277-014-10
6. Шакула С.В. Массажные техники в эстетике тела [Текст] / С.В. Шакула. – СПб. : Наука и техника, 2010. – 217 с.: ил. ; 19 см + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). – Библиогр.: с. 206-209. – ISBN 978-5-94387-496-3
7. Гребенников А.И. Скульптурирующий массаж. – М.: ИД «Косметика и медицина» (ООО «Фирма КЛАВЕЛЬ»), 2008. – 160 с.: ил. – ISBN-978-5-901100-29-5.