

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ



(19)
RU
(11)
[2 641 061](#)
(13)
C1

(51) МПК

- [A61H 7/00 \(2006.01\)](#)
- [A61H 39/04 \(2006.01\)](#)

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ

Статус: действует (последнее изменение статуса: 29.01.2018)

(21)(22) Заявка: [2017101864](#), 20.01.2017

(24) Дата начала отсчета срока действия патента:
20.01.2017

Приоритет(ы):

(22) Дата подачи заявки: 20.01.2017

(45) Опубликовано: [15.01.2018](#) Бюл. № 2

(56) Список документов, цитированных в отчете о поиске: RU 2469695 C2, 20.12.2012. RU 2232003 C1, 10.07.2004. RU 2187293 C1, 20.08.2002. RU 2163796 C2, 10.03.2001. RU 2452493 C1, 10.06.2012. RU 2155571 C2, 10.09.2000. RU 2105537 C1, 27.02.1998. JP 2002355284 A, 10.12.2002. ДУБРОВСКИЙ В.И. Энциклопедия массажа, М., 2000, с. 208-211, 282-300.

Адрес для переписки:

141006, Московская обл., г. Мытищи, ул. Сукромка, 3, кв. 44,
Колонцову В.В.

(54) Способ функциональной коррекции позвоночника

(57) Реферат:

Изобретение относится к мануальной медицине, вертебрологии, касается функциональной коррекции позвоночника. Проводят массаж с помощью глубокого проникающего разминания, воздействуя на рефлекторные центры нервной системы позвоночного столба, плавно касаясь кожи, глубоко и плавно воздействуя на фасции, связки, сухожилия и мышцы, а также путем

(72) Автор(ы):
Клепец Михаил
Сергеевич (RU)

(73)
Патентообладатель(и):
Клепец Михаил
Сергеевич (RU)

поглаживания и акупрессуры. Перед массажем пациента укладывают на живот на подушки с углом тазобедренного сустава в пределах 130-150 градусов. Воздействие осуществляют на первом сеансе в течение 35 мин, все последующие – до 75 мин, с величиной физического воздействия от 1 кг/см² тела пациента на первом сеансе с постепенным увеличением до 10 кг/см². В начале и после каждой массажной процедуры осуществляют поглаживание спины весом кистей снизу вверх от поясничного отдела к шейному со скоростью 7-10 см/сек. Затем – разминание длинных мышц спины снизу вверх со скоростью 1-3 см/сек с постепенным увеличением физического воздействия и переходом на область лопатки, разминая круговыми движениями кистей трапециевидную мышцу. Далее разминают всей площадью ладоней широчайшую мышцу спины от таза вверх, плавно сдвигаясь в сторону подмышечного лимфатического узла. Затем – пальцевое разминание мышц тазовой кости, плавная акупрессура паравертебрально – по обе стороны от остистых отростков вдоль позвоночного столба с шагом в 2 см, с экспозицией пальцев и жесткостью воздействия, увеличивающимися от сеанса к сеансу по формуле: 1/7, 2/14, 3/21, 4/28, 5/35, 6/42, 7/49, 8/21, 9/21, 10/35, 11/21, 12/21, 13/21, где в числителе цифра – это номер сеанса и жесткость воздействия в кг/см² тела пациента, в знаменателе цифра – время экспозиции на точку в сек. Затем проводят плавное растяжение мышц между тазом и грудным отделом в течение 7 сек, пальцевое разминание мышц шеи плавными круговыми движениями, поднимаясь вверх к линии волос и уходя вглубь по боковым сторонам шеи, растягивая мышцы сенсорным методом в течение 3 сек. Затем разминают мышцы воротниковой и межлопаточной зон. Способ обеспечивает высокую эффективность функциональной коррекции позвоночника за счет восстановления его физиологической геометрии. 2 з.п. ф-лы, 1 табл., 4 пр.

Изобретение относится к области медицины, а именно к вертебологии, мануальной медицине, и может быть использовано для восстановления функциональных возможностей организма и поддержания высокого жизненного тонуса посредством проведения массажа. Техника массажа - это способы применения приемов механического и рефлексорного воздействия на ткани и органы, проводимых непосредственно через поверхность тела человека руками, позволяющие добиться функциональной коррекции позвоночника наилучшим образом и в наиболее короткое время.

Спина - это рефлексогенная зона и ее определенные участки соответствуют внутренним органам, поэтому, воздействуя на позвоночник, можно оказать положительное воздействие на состояние всего организма.

Чрезмерные физические нагрузки либо, наоборот, малоподвижный образ жизни, неправильное питание и множество других факторов могут привести к возникновению болей в спинной области. Кроме того, с течением времени, с возрастом, человек после 25-30 лет начинает терять свой истинный рост. Однако на это, как правило, не обращают внимание ни сам человек, ни медицинские работники.

Отсутствие физической культуры и дозированных нагрузок на мышечно-связочный аппарат, постоянные стрессовые ситуации (стресс-синдром), неправильное положение тела во время сна и отдыха (нарушение геометрии сна), все это приводит к гипертонусу мышц спины, особенно глубоких ее отделов. Эта ситуация может сохраняться долгие годы. Мышцы спины настолько сильно спазмированы, что это приводит к уменьшению пространства между соседними позвонками. Диски, находящиеся между позвонками и амортизирующие осевые нагрузки на позвоночник, со временем из-за гипертонуса мышц, окружающих позвонки, деформируются (сжимаются). Иногда это не вызывает боли в спине. Но во многих случаях диск сдавливаемый мышцами спины смещается в сторону меньшего давления на него, доставляя порой сильные боли человеку. Всем знакома ситуация тяжелой спины, когда после сна человек просыпается с этим ощущением. Когда нельзя долго стоять, или сидеть, или не найти удобного положения во время отдыха и сна! В общем складывается ситуация, что не спина носит человека, а он ее!

Потеря, а точнее уменьшение ростовых показателей, происходит не за счет укорочения нижних конечностей, а за счет уменьшения расстояния в позвоночных сегментах и деформации самих

позвонков. При этом позвонки уменьшаются в осевом направлении и приближаются один к другому, зажимая межпозвонковые диски. В среднем рост уменьшается на 15-30 мм. Соответственно, это влияет на процесс работы вегетативной нервной системы (ВНС). Известно, что ВНС отвечает за три основных функции в организме: поддержание сосудистого тонуса в физиологической норме; гомеостаз - обмен веществ и поддержание, и сохранение функций всех органов и систем. Например, раздражение симпатического отдела ВНС, приводит к изменению диаметра сосудистого русла к вазоконстрикции - сжатию сосудов. Это ведет в свою очередь к повышению давления, к нарушению обмена веществ и, как итог, - к ослаблению функций органов и систем организма. В том сегменте позвоночника, где на физическом уровне произошло наибольшее изменение геометрии тел позвонков, в том участке иннервации в первую очередь и возникнет проблема. Если ослабнет кровоснабжение участка поджелудочной железы, ее инсулярного аппарата это приведет рано или поздно к диабету. Если ухудшится кровоток какого-либо участка сердечной мышцы, то это приведет сначала к ишемической болезни сердца (ИБС), а затем к инфаркту миокарда и тому подобное. Это касается всех внутренних органов и конечностей человека.

Таким образом, правильно подобранный комплекс массажных мероприятий может обеспечить как профилактику нарушений в позвоночных сегментах и самих позвонках, так и коррекцию уже имеющихся нарушений.

На сегодняшний день известен способ оздоровления организма человека, который включает осуществляемое с помощью массажного инструмента массажное воздействие на покровные ткани спины в паравертебральных зонах последовательно с каждой стороны позвоночника до появления полос стойкой гиперемии. Воздействие на покровные ткани спины проводят в продольном направлении снизу вверх и сверху вниз одним движением руки врача. Затем осуществляют массажное воздействие пальцами рук на покровные ткани в области шеи и головы: в области шеи осуществляют последовательно с каждой из ее боковых сторон в зоне проекции сонной артерии подушечками пальцев руки круговыми давящими движениями в направлении снизу вверх, затем - сверху вниз до появления полосы стойкой гиперемии; в области головы - подушечками пальцев руки круговыми давящими движениями, двигаясь вдоль зон, соответствующих проекциям соединительных швов костей черепа. При этом останавливаются в местах, соответствующих проекциям участков соединения трех и более костей черепа, производя в указанных местах давящие круговые движения. Используемый массажный инструмент может быть выполнен из материала, способного к статической электризации. Способ обеспечивает увеличение объема движений костей черепа, что положительно влияет на адаптивную способность организма, нормализует функции структур, отвечающих за прохождение нервных импульсов от головного мозга к периферии и обратно, расположенных как в паравертебральных зонах, так и в области шеи и головы, что улучшает функционирование центральной и периферической нервной системы, а также функций органов, рефлекторно связанных с нервной системой (RU 2566460 C1, 27.10.2015). Недостатками способа является отсутствие учета силового воздействия на мышечную систему спины, которое непосредственно влияет на функцию ВНС.

Известен также способ профилактики осложнений при поясничном остеохондрозе позвоночника путем сухого прогревания поясничной области сзади, потом производят массаж сегментарный паравертебральный и промежутков между остистыми отростками позвонков, затем вибрационный массаж с малой амплитудой вибрации, последующее вытяжение поясничного отдела позвоночника производят с возможностью свободного доступа ко всей поясничной области, далее съемный корсет надевают до прекращения вытяжения, при этом используют корсет, исключая чрезмерные изгибы поясничного отдела позвоночника во фронтальной плоскости. Способ позволяет уменьшить риск выпадения латеральной межпозвонковой грыжи, а при ее наличии уменьшить риск осложнений (RU 2570765 C2, 10.12.2015). Недостатками способа является чрезмерное воздействие на мышцы спины, что в дальнейшем отрицательно скажется на восстановлении функции ВНС.

Наиболее близким аналогом заявленного технического решения является способ массажа Елены Мустафаевой для лечения пациентов от различных заболеваний и с целью их профилактики. Способ основан на глубоких проникающих разминаниях путем воздействия на основные рефлекторные центры нервной системы, вдоль остистых отростков, через нервные рецепторы кожи глубоко и плавно воздействуя как на соединительную ткань: фасции, связки и сухожилия, так и на мышцы. Перед разминаниями проводят поглаживание спины. Используют разминания спиралевидными, круговыми движениями, штрихоразминание, двойное кольцевое разминание. После всех массажных операций разминаний выполняют пилообразное растирание и растягивание мышечных тканей предплечьями вдоль позвоночника. В завершение проводят вибрацию и похлопывание спины, а также массажные операции на верхних и нижних конечностях. При этом разминание, как основную операцию массажа, проводят после растирания. Далее массируют шейно-грудной отдел со стороны спины, завершая массаж зигзагообразным растягиванием мышц шейного отдела, а перед этим проводят вспомогательную рефлексотерапию. Способ обеспечивает повышение процента выздоровления пациентов, комфортность массажа пациента с исключением болевого синдрома (RU 2469695 С2, 20.12.2012). Недостатками способа является то, что при проведении массажа не в полной мере учитывается скорость движения рук и его влияние на ростовые показатели и функцию ВНС.

Технический результат заявленного способа заключается в расширении технических средств, повышающих эффективность функциональной коррекции позвоночника за счет восстановления физиологической геометрии позвоночника, а именно его ростовых показателей, а также за счет снятия всех напряжений мышц спины, шеи и мышц вдоль позвоночника с достижением максимальной релаксации этих мышц и связочного аппарата.

Технический результат достигается тем, что функциональная коррекция позвоночника основана на проведение массажа путем глубокого проникающего разминания с воздействием на основные рефлекторные центры нервной системы позвоночного столба, плавно касаясь при этом кожи и через нервные рецепторы глубоко и плавно воздействуя на фасции, связки, сухожилия и мышцы, а также путем выполнения поглаживания и акупрессуры, при этом перед проведением массажа пациента укладывают на живот с углом тазобедренного сустава в пределах 130-150 градусов с помощью подушек, а воздействие осуществляют на первом сеансе в течение 35 минут, а все последующие до 75 минут, со скоростью выполнения приемов массажа в темпе первой части лунной сонаты с величиной физического воздействия от 1 кг/см² тела пациента на первом сеансе и с постепенным увеличением физических воздействий до 10 кг/см² тела пациента, осуществляя это с учетом циклического изменения состояния позвоночного столба во времени, при этом вначале и в последствии после каждой массажной процедуры осуществляют поглаживание спины весом кистей рук снизу вверх от поясничного отдела к шейному со скоростью движения ладоней 7-10 см в секунду, затем проводят разминание длинных мышц спины снизу вверх со скоростью перемещения пальцев рук и ладоней 1-3 см в секунду с постепенным увеличением физического воздействия и переходом на область лопатки, разминая круговыми движениями кистей рук трапециевидную мышцу, иннервируемую черепным добавочным нервом, далее разминаем всей площадью ладоней широчайшую мышцу спины от таза вверх, плавно сдвигаясь в сторону подмышечного лимфатического узла, после чего осуществляют пальцевое разминание мышц тазовой кости и затем выполняют плавную акупрессуру паравертебрально по обе стороны от остистых отростков позвонков вдоль позвоночного столба с шагом в 2 см, экспозицией пальцев и жесткостью воздействия увеличивающихся от сеанса к сеансу по формуле: 1/7, 2/14, 3/21, 4/28, 5/35, 6/42, 7/49, 8/21, 9/21, 10/35, 11/21, 12/21, 13/21, где в числителе цифра отражает номер сеанса и жесткость воздействия в кг/см² тела пациента, а в знаменателе цифра отражает время экспозиции воздействия на точку в секундах, затем проводят плавное растяжение мышц между тазом и грудным отделом в течение 7 секунд, после чего осуществляют пальцевое разминание мышц шеи плавными круговыми движениями, поднимаясь вверх к линии волос и уходя вглубь по боковым сторонам шеи, растягивая при этом мышцы сенсорным методом в течение 3 секунд и затем разминают мышцы воротниковой и межлопаточной зон.

В предпочтительном варианте массаж проводят при освещении церковными свечами.

В предпочтительном варианте курс функциональной коррекции позвоночника составляет от 7 до 30 и более сеансов, в зависимости от сложности патологии.

В предпочтительном варианте воздействие осуществляют непрерывно.

Способ осуществляется следующим образом.

Пациента располагают на животе на подушках таким образом, чтобы тазобедренный сустав находился под 130-150 градусов. В комнате поддерживается температура не ниже 25 и не выше 27 градусов. Воздействия осуществляют чистыми, сухими руками, минимальным количеством приемов - поглаживание, разминание и акупрессура паравертебрально вдоль позвоночника. Несмотря на малое количество приемов воздействия, методика функциональной коррекции позвоночника является эффективной. Между приемами воздействия нет пауз, массажист, заканчивая один прием, должен переходить к выполнению следующего приема. Выполняют воздействие спокойно, мягко в темпе первой части лунной сонаты Бетховена с величиной физического воздействия от 1 кг/см² тела пациента на первом сеансе и с постепенным увеличением физических воздействий до 10 кг/см² тела пациента, при этом достигается максимальная релаксация всех мышц спины. Причем мягкое воздействие применяют для всего мышечно-связочного аппарата позвоночника, шеи, таза и крестца. Поглаживание спины проводят весом кистей рук снизу вверх от поясничного отдела к шейному со скоростью движения ладоней 7-10 см в секунду. Разминание осуществляют путем глубокого проникающего приема с воздействием на основные рефлекторные центры нервной системы позвоночного столба, плавно касаясь при этом кожи и через нервные рецепторы глубоко и плавно воздействуя на фасции, связки, сухожилия и мышцы. Растяжение выполняют также плавно путем пассивной массажной операции, не вызывая при этом напряжение мышечно-связочного аппарата позвоночника. Первый сеанс проводят в течение 35 минут и все последующие - до 75 минут. Массажные приемы выполняют снизу вверх - по всей длине позвоночного столба, от центра к периферии - от позвоночника к боковой поверхности туловища. Особое внимание уделяется мышцам шеи и трапециевидным мышцам. Это зона влияния на ретикулярную формацию (РФ).

Массаж спины и шеи осуществляют следующим образом. Все массажные манипуляции начинают с поглаживания спины весом кистей рук снизу вверх от поясничного к шейному отделу мягко в темпе первой части лунной сонаты Бетховена в количестве 3-5 раз. Затем выполняют пальцевое разминание длинных мышц спины и их связочного аппарата, дальних от массажиста, стоящего сбоку от пациента в количестве 3-5 раз с поглаживанием после каждого раза. Сила воздействия на первом сеансе 1 кг/см² тела пациента, доведенная в дальнейшем до 10 кг/см² тела пациента. Пальцевое разминание длинных мышц спины совершают с переходом на область лопатки, где круговыми движениями всей ладони воздействуют на трапециевидную мышцу, иннервируемую черепным добавочным нервом.

Далее разминают всей площадью ладоней широчайшую мышцу спины и ее связочный аппарат от таза вверх, плавно сдвигаясь в сторону подмышечного лимфатического узла в количестве 3-4 раз с поглаживанием после каждого раза. Затем проводят пальцевое разминание мышц тазовой кости от позвоночного столба к наружной части бедра 3-4 раза с поглаживанием после каждого раза.

Затем выполняют плавную акупрессию паравертебрально по обе стороны от остистых отростков позвонков вдоль позвоночного столба с шагом в 2 см, экспозицией пальцев и жесткостью воздействия увеличивающихся от сеанса к сеансу по формуле: 1/7, 2/14, 3/21, 4/28, 5/35, 6/42, 7/49, 8/21, 9/21, 10/35, 11/21, 12/21, 13/21, где в числителе цифра отражает номер сеанса и жесткость воздействия в кг/см² тела пациента, а в знаменателе цифра отражает время экспозиции воздействия на точку в секундах. То есть на первом сеансе величина физического воздействия должна быть равна 1 кг/см² тела пациента, а величина экспозиции воздействия на точку 7 секунд и так далее, с каждым следующим сеансом увеличивая физическое воздействие

на 1 кг/см² тела пациента, всего до 13 кг/см² тела пациента, а время экспозиции воздействия на точку увеличивая на 7 секунд со второго по седьмой сеанс, восьмой и девятый сеансы экспозиции воздействия на точку 21 секунда, десятый сеанс 35 секунд и с 11 по 13 сеансы 21 секунда. В случае проведения сеансов массажа более 13 величина физического воздействия и время экспозиции сохраняется такое же, как в 13 сеансе. После проведения акупрессуру массажист становится к изголовью пациента, кладет одну руку на левый тазобедренный сустав, другую руку на грудной отдел и, регулируя давление, выполняет плавное растяжение 1 раз в течение 7 секунд. Затем то же самое массажист повторяет с правой стороны. Далее выполняют плавное пальцевое разминание мышц шеи. Для этого массажист становится к изголовью пациента и плавными круговыми движениями поднимается вверх к линии волос и уходит вглубь по боковым сторонам шеи, растягивая при этом мышцы сенсорным методом в течение 3 секунд. Заключительной процедурой общего комплекса массажа являются пальцевые разминания воротниковой зоны и межлопаточной области в количестве 3-4 раз с последующим поглаживанием после каждой процедуры пальцевого разминания.

Представленный комплекс массажных процедур обеспечивает при минимальном использовании приемов высокую степень восстановления физиологического и энергетического потенциала позвоночника с раскрытием его резервов и поддержанием высочайшего жизненного тонуса. В соответствии с анализом воздействия описанного комплекса массажа на восстановление конкретного пациента, в зависимости от его первоначального функционального состояния, требуется от 7 до 35 дней. В особо тяжелых случаях требуется не менее 6 месяцев работы с каждым пациентом. В большинстве своем на основную категорию пациентов с различными нозологиями потребуется 21 день. Наиболее оптимально проходит указанный курс массажа в профилактории, санатории, доме отдыха.

Данная методика массажа была апробирована на 67 пациентах с различными нарушениями функций ВНС, ответственных за деятельность внутренних органов, кровеносных и лимфатических сосудов, регуляцию обмена веществ, приспособлявая его уровень к снижению или повышению функции органа, за осуществление адаптационно-трофической функции, в основе которой лежит транспорт аксоплазмы - процесс непрерывного движения различных веществ от тела нейрона по отросткам в ткани, за координацию работы всех внутренних органов и поддержание постоянства внутренней среды организма. Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Количество пациентов/возраст	Нарушения ростовых показателей позвоночника и функций органов и систем до проведения массажа	Количество сеансов массажа	Восстановление ростовых показателей позвоночника и функций органов и систем после проведения массажа
19 пациентов /от 27лет до 63	У данной группы пациентов нарушения ростовых показателей позвоночника колебались от 10мм до 25мм, а также наблюдались боли в грудном отделе позвоночника, головные боли неясного генеза, сильные с проявлениями	Было проведено 13 сеансов с продолжительностью первого сеанса 35 минут, а все последующие 40-50 минут по описанной выше схеме.	Ростовые показатели были восстановлены до нормальных значений, при этом головные боли у всех пациентов прекратились, нормализовался сон, аппетит, повысилась

	тошноты и с периодичностью от 3 до 7 раз в месяц.		работоспособность. В течение трех лет рецидивы головных болей у данных пациентов отсутствовали.
21/ от 35 лет до 68	У данной группы пациентов нарушения ростовых показателей позвоночника колебались от 10мм до 35мм, а также наблюдались боли в области грудного и поясничного отдела позвоночника при этом имелось наличие гипертензии с АД от 150/100 до 240/160. Все пациенты принимали гипотензивные препараты в течение от 7 до 20 лет.	Было проведено 15-25 сеансов с продолжительностью первого сеанса 35 минут, а все последующие 50-60 минут по описанной выше схеме.	Ростовые показатели были восстановлены до нормальных значений у всех пациентов, при этом прием гипотензивных препаратов был снижен на 50%. В дальнейшем в течение 90 дней у 70% пациентов АД нормализовалось до нормальных значений.
27/ от 53 лет до 73	У данной группы пациентов нарушения ростовых показателей позвоночника колебались от 25мм до 45мм, а также наблюдались послеоперационные состояния позвоночника, грыжи дисков, онемения рук и ног, боли в шейном, грудном и поясничном отделах, ограниченные движения конечностей, острые боли в спине. Имелись также признаки различных нарушений работы органов и систем.	Было проведено от 35 до 60 сеансов в тяжелых случаях с продолжительностью первого сеанса 35 минут, а все последующие 50-75 минут.	Ростовые показатели были восстановлены до нормальных значений у 90% пациентов, при этом у них исчезли боли в шейном, грудном и поясничном отделах, онемения рук и ног, восстановилось движение в конечностях. Восстановилась работа органов и систем. У 10% пациентов в особо тяжелых случаях ростовые показатели нормализовались частично. При этом общее состояние улучшилось у всех пациентов.

У всех пациентов также было проведено инструментальное обследование до проведения массажных мероприятий и после их проведения. Самым очевидным фактом в данном обследовании было улучшение работы ВНС. На этом фоне повысился сосудистый тонус, усилились обменные процессы от 10 до 70 и более процентов. Функциональные резервы возросли до 60-70%. Также доказательной базой служит и восстановления длины позвоночника после курса проведенных сеансов массажа (13-75), у 99% пациентов рост тела увеличивался от 10 до 50 мм, который в дальнейшем не менялся в течение длительного наблюдения (до трех лет) за пациентами.

Таким образом, разработанные приемы массажа и их алгоритм выполнения обеспечивает при своей кажущейся простоте высокую эффективность функциональной коррекции позвоночника и восстановления работы нарушенных органов и систем организма человека.

Примеры осуществления способа.

Пример 1

Пациентка А., 1951 года рождения, обратилась с жалобами на боли в позвоночнике, ограниченности движений при ходьбе. В анамнезе головокружения, периодические боли в сердце. Ростовые показатели на день обращения составляли 164,5 см. Было проведено инструментальное обследование аппаратом Омега-М. При этом было выявлено, что адаптационные возможности организма критически снижены (уровень адаптации 16%), функциональные резервы существенно ниже нормы. Уровень энергетического обеспечения критический. Ресурсы низкие. Нервный стресс и признаки депрессии. Показатель вегетативной регуляции 27%, показатель центральной регуляции 10%, психоэмоциональное состояние 12%. Интегральный показатель состояния 16%.

Следующее инструментальное обследование было проведено через 5 дней и проведения 5-ти сеансов массажа по алгоритму, описанному выше. Боли в позвоночнике еще сохранились, но общее состояние улучшилось. Уровень адаптации 17%, показатель вегетативной регуляции 32%, показатель центральной регуляции 11%, психоэмоциональное состояние 10%. Интегральный показатель состояния 17%. Предложено проведение массажных мероприятий не менее 45.

Пациентке проведено 45 сеансов массажа по алгоритму, описанному выше. Ростовые показатели позвоночника увеличились на 25 мм. Боли в позвоночнике отсутствуют. Пациентка больше не жаловалась на головокружения и боли в сердце. Стала активно двигаться. Проведенное инструментальное обследование показало, что уровень адаптации 66%, показатель вегетативной регуляции 89%, показатель центральной регуляции 77%, психоэмоциональное состояние 72%. Интегральный показатель состояния 76%. Соответственно адаптационные возможности организма в норме, функциональные резервы высокие, энергетическое обеспечение и ресурсы в норме. Психоэмоциональное состояние хорошее. Активность в норме. В процессе наблюдения за пациенткой в течение года рецидивов болей в позвоночнике и головных болей и головокружений не было.

Пример 2

Пациентка Н., 1971 года рождения, обратилась с жалобами на боли в спине. В анамнезе головные боли, периодические боли в сердце, тахикардия (частота сердечных сокращений 96). Ростовые показатели на день обращения составляли 166 см. Было проведено инструментальное обследование аппаратом Омега-М. При этом было выявлено, что адаптационные возможности организма критически снижены (уровень адаптации 48%), функциональные резервы и уровень энергетического обеспечения ниже нормы. Ресурсы снижены. Психоэмоциональное состояние удовлетворительное. Показатель вегетативной регуляции 45%, показатель центральной регуляции 52%, Психоэмоциональное состояние 42%. Интегральный показатель состояния 48%.

Следующее инструментальное обследование было проведено через 15 дней и после проведения 15-ти сеансов массажа по алгоритму, описанному выше. Ростовые показатели позвоночника увеличились на 30 мм. Боли в позвоночнике прекратились. Пациентка больше не жаловалась на головные боли и боли в сердце. Частота сердечных сокращений снизилась до 84. Проведенное инструментальное обследование показало, что уровень адаптации равен 72%, показатель вегетативной регуляции составил 76%, показатель центральной регуляции 80%, психоэмоциональное состояние 81%. Интегральный показатель состояния 77%. Соответственно адаптационные возможности организма, функциональные резервы, энергетическое обеспечение в норме. Ресурсы высокие. Психоэмоциональное состояние отличное. Активность высокая. Функциональное состояние также в пределах нормы. В процессе наблюдения за пациенткой в течение года рецидивов болей в позвоночнике, в сердце и головных болей не было.

Пример 3

Пациентка Р., 1958 года рождения, обратилась с жалобами на боли в спине. В анамнезе головные боли, периодические кровотечения. Ростовые показатели на день обращения составляли 165 см. Было проведено инструментальное обследование аппаратом Омега-М. При этом было выявлено, что адаптационные возможности организма критически снижены (уровень адаптации 50%), функциональные резервы в норме. Уровень энергетического обеспечения ниже нормы. Ресурсы снижены. Присутствует нервное перенапряжение и признаки накопленной усталости. Показатель вегетативной регуляции 64%, показатель центральной регуляции 35%, Психоэмоциональное состояние 36%. Интегральный показатель состояния 46%.

Следующее инструментальное обследование было проведено через 9 дней и после проведения 9-ти сеансов массажа по алгоритму, описанному выше. Ростовые показатели позвоночника увеличились на 30 мм. Боли в позвоночнике прекратились. Пациентка больше не жаловалась на головные боли и кровотечения. Проведенное инструментальное обследование показало, что уровень адаптации равен 100%, показатель вегетативной регуляции составил 100%, показатель центральной регуляции 100%, психоэмоциональное состояние 100%. Интегральный показатель состояния 100%. Соответственно адаптационные возможности организма максимальны, функциональные резервы высокие. Энергетическое обеспечение и ресурсы максимальные. Психоэмоциональное состояние отличное. Активность высокая. Функциональное состояние организма соответствует норме. В процессе наблюдения за пациенткой в течение года рецидивов болей в позвоночнике, головных болей и кровотечений не было.

Пример 4

Пациентка К., 1949 года рождения, обратилась с жалобами на боли в спине, тазобедренных суставах, онемении рук и ног. В анамнезе гипертоническая болезнь (показатели артериального давления при обращении 160/95). Ростовые показатели на день обращения составляли 168 см. Было проведено инструментальное обследование аппаратом Омега-М. При этом было выявлено, что адаптационные возможности организма минимальны (уровень адаптации 34%), функциональные резервы ниже нормы, уровень энергетического обеспечения низкий. Ресурсы снижены. Выявлены признаки нервного перенапряжения и накопленной усталости. Функциональное состояние организма не соответствует норме. Показатель вегетативной регуляции 41%, показатель центральной регуляции 26%, психоэмоциональное состояние 26%. Интегральный показатель состояния 32%.

Следующее инструментальное обследование было проведено через 12 дней и после проведения 12-ти сеансов массажа по алгоритму, описанному выше. Ростовые показатели позвоночника увеличились на 10 мм. Боли в позвоночнике прекратились. Пациентка больше не жаловалась на боли в спине, тазобедренных суставах. Прекратилось онемение рук и ног. Артериальное давление снизилось до 140/80. Проведенное инструментальное обследование показало, что уровень адаптации равен 50%, показатель вегетативной регуляции составил 96%, показатель центральной регуляции 46%, психоэмоциональное состояние 42%. Интегральный показатель состояния 58%. При этом адаптационные возможности организма снижены. Функциональные резервы высокие. Уровень энергетического обеспечения ниже нормы. Ресурсы снижены. Психоэмоциональное состояние удовлетворительное. Незначительные отклонения функционального состояния от нормы. Было рекомендовано проведение дополнительных массажных мероприятий. Проведено еще 7 сеансов массажа. Ростовые показатели позвоночника увеличились на 25 мм. Артериальное давление снизилось до 130/70. Адаптационные возможности организма составили норму, уровень энергетического обеспечения и ресурсы стали максимальными, функциональное состояние в норме. Жалобы на боли в спине, тазобедренных суставах, онемении рук и ног у пациентки отсутствовали. В процессе наблюдения за пациенткой в течение года рецидивов болей в спине, тазобедренных суставах, онемении рук и ног не было.

Таким образом, заявленный способ обеспечивает эффективность функциональной коррекции позвоночника за счет восстановления физиологической геометрии позвоночника, а именно увеличения расстояния между позвонками и изменением ростовых показателей, а также за счет

снятия всех напряжений мышц спины, шеи и мышц вдоль позвоночника с достижением максимальной релаксации этих мышц и связочного аппарата.

Формула изобретения

1. Способ функциональной коррекции позвоночника, включающий проведение массажа путем глубокого проникающего разминания с воздействием на рефлекторные центры нервной системы, плавно касаясь при этом кожи и через нервные рецепторы глубоко и плавно воздействуя на фасции, связки, сухожилия и мышцы, а также путем выполнения поглаживания и акупрессуры, отличающийся тем, что перед проведением массажа пациента укладывают на живот на подушки с углом тазобедренного сустава в пределах 130-150 градусов, массажное воздействие осуществляют на первом сеансе в течение 35 минут, а все последующие до 75 минут, с величиной физического воздействия от 1 кг/см² тела пациента на первом сеансе и с постепенным увеличением физических воздействий до 10 кг/см² тела пациента, при этом в начале сеанса и далее после каждого массажного приема осуществляют поглаживание спины весом кистей рук снизу вверх от поясничного отдела к шейному со скоростью движения ладоней 7-10 см/с, затем проводят разминание длинных мышц спины снизу вверх со скоростью перемещения пальцев рук и ладоней при выполнении разминания 1-3 см/с с постепенным увеличением силы физического воздействия и переходом на область лопатки, разминая круговыми движениями кистей трапециевидную мышцу, далее разминают всей площадью ладоней широчайшую мышцу спины от таза вверх, плавно сдвигаясь в сторону подмышечного лимфатического узла, после чего осуществляют пальцевое разминание мышц тазовой кости и затем выполняют плавную акупрессуру паравертебрально по обе стороны от остистых отростков позвонков вдоль позвоночного столба с шагом в 2 см, с экспозицией пальцев и жесткостью воздействия, увеличивающихся от сеанса к сеансу по формуле: 1/7, 2/14, 3/21, 4/28, 5/35, 6/42, 7/49, 8/21, 9/21, 10/35, 11/21, 12/21, 13/21, где в числителе цифра отражает номер сеанса и жесткость воздействия в кг/см² тела пациента, а в знаменателе цифра отражает время экспозиции воздействия на точку в секундах, затем проводят плавное растяжение мышц между тазом и грудным отделом в течение 7 с, после чего осуществляют пальцевое разминание мышц шеи плавными круговыми движениями, поднимаясь вверх к линии волос и уходя вглубь по боковым сторонам шеи, растягивая при этом мышцы в течение 3 с и затем разминая мышцы воротниковой и межлопаточной зон.

2. Способ по п. 1, отличающийся тем, что массаж проводят при освещении церковными свечами и в сопровождении классической музыки.

3. Способ по п. 1, отличающийся тем, что приемы воздействия во время сеанса осуществляют непрерывно, без пауз между ними.