



АППАРАТНЫЙ М А С С А Ж

**для профилактики, лечения и реабилитации
НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ, СКОЛИОЗА И ОСТЕОХОНДРОЗА
у детей и взрослых**

Методическое пособие

**для больных, родителей,
педагогических
и медицинских работников**

**Библиотека Ладовед.
SCAN. Юрий Войкин 2014г.**

ИНСТИТУТ БИОМЕХАНИКИ, ВАЛЕОЛОГИЧЕСКИХ
И РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ (МОСКВА)

НИЖЕГОРОДСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
ВРАЧЕБНО-ФИЗКУЛЬТУРНЫЙ ДИСПАНСЕР

НАУЧНО-ИНЖЕНЕРНЫЙ ПРОБЛЕМНЫЙ ЦЕНТР
"БИОМЕХАНИКА И РЕАБИЛИТАЦИЯ" (Н. НОВГОРОД)

АППАРАТНЫЙ МАССАЖ

для ПРОФИЛАКТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ и РЕАБИЛИТАЦИИ
НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ, СКОЛИОЗА
И ОСТЕОХОНДРОЗА
У ДЕТЕЙ и ВЗРОСЛЫХ

Методическое пособие

для больных, родителей, педагогических
и медицинских работников

Методическое пособие подготовили:

ЕФИМОВ А. П.

Директор института биомеханики, палеологических и реабилитационных технологий (Москва), председатель проблемной комиссии "Биомеханика **опорно-двигательной** системы и ее приложения в медицине" Научного совета по биомеханике РАН. доктор медицинских наук, профессор

В. Н. КАРПОВ

Главный врач Нижегородского областного врачебно-физкультурного диспансера, врач высшей категории

Н. Ю. БАСОВА, Е. В. КАРТАШОВ, Д. А. РАЗЖИВИН

Врачи лаборатории "ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ" НОВФД

В. П. КИСЕЛЕВА

Директор реабилитационного центра "АКОНИТ"

ISBN 5-7565-0201-7

© Ефимов Анатолий Петрович, 2001

Здоровье населения России ухудшается из года в год. По данным последних медико-статистических исследований, 90 % выпускников школ имеют те или иные заболевания. Более половины из них составляют нарушения опорно-двигательной системы. Ведущими причинами учащения поражений органов движения у детей и взрослых ученые называют неправильный образ жизни и экологическую агрессию. Например, питьевая вода, которую мы употребляем, часто содержит соли тяжелых металлов, остатки переработки нефтяных продуктов. Употребление ее приводит к нарушению водно-солевого и белково-углеводного обмена. Важную роль играют ухудшение качества воздуха и пищевых продуктов. Распространенность нарушений опорно-двигательной системы у детей в России такова, что больными являются 7-9 человек из 10. В связи с этим ученые говорят о "неинфекционной эпидемии у детей и взрослых". При этом у детей она проявляется в виде нарушений осанки и сколиоза, плоскостопии, деформаций грудной клетки и многих других заболеваний. При росте, превращении ребенка во взрослого, вместе с ним взрослеют и болезни. Рано развивается остеохондроз, радикулит, артрозы. Эти заболевания — более серьезные, проявляются болями, временной утерей трудоспособности. В норме, как возрастные, они появляются в 50-70 лет, и протекают нетяжело. Если же они развиваются на фоне детских костных болезней, то проявляются в 25-40 лет, и протекают тяжелее.

Осознав создавшееся положение, специалисты Нижегородского центра ЮНЕСКО разработали оздоровительную программу "Красивая осанка". За выполнение ее взялись медико-педагогическая лаборатория "ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ", научно-инженерный проблемный центр "БИОМЕХАНИКА И РЕАБИЛИТАЦИЯ", а также Московский реабилитационный Центр «АКОНИТ». Мы провели медосмотр более 200 000 детей школьного и дошкольного возраста. Обнаружено, что 75% обследованных детей имеют различные нарушения: нарушение осанки и сколиоз 1-2-й степени — 54%; плоскостопие — 49%; укорочение одной из нижних конечностей — 14%; последствия родовой (перинатальной) травмы и врожденные аномалии развития шейного отдела позвоночника — 9%; мышечную гипотрофию и дистрофию — 4%; деформацию грудной клетки — 1,5%; врожденные аномалии развития скелета — 0,5%; остеохондроз позвоночника — 5,6%. Многие дети испытывают комплекс неполноценности по причине имеющихся у них нарушений. Дело в том, что дефект, обычно, сильно заметен.

Были также проведены осмотры взрослых людей. Оказалось, что после 40 лет 80 % людей страдают остеохондрозом позвоночника, радикулитами, артрозами и др. Таким образом, тяжесть неинфекционной эпидемии была нами подтверждена. Мы воочию убедились, как некрасиво выглядит картина здоровья Российского населения.

Нами пролечено более 4 000 детей и взрослых с вышеуказанными заболеваниями позвоночника. По результатам лечения производилось наблюдение эффективности лечения. Мы пытались выбрать способ лечения, который являлся бы массовым, простым, дешевым, и при этом давал бы ощутимый, очевидный, надежный эффект. В результате проведенных разработок определены следующие направления лечения:

1. Использование ортопедических корректоров.
2. Применение различных видов массажа.
3. Проведение комплексов лечебной гимнастики.
4. Коррекция метаболических нарушений с помощью витаминно-минеральных комплексов и пищевых добавок.
5. Назначение физиопроцедур и медикаментов по показаниям.

Данная программа является опробованной, ее эффективность наглядно доказана на практике. Необходимо отметить, что эффект наступает только в случае длительного лечения. Базовый курс лечения составляет 6 месяцев, и, как правило, может быть продлен до года и более. Это объясняется тем, что изменения в костях, связках и мышцах происходят медленно. Поэтому и лечение достигается длительными, небольшими по силе воздействиями.

В данном методическом пособии излагаются методики аппаратного массажа, применяемые для оздоровления и реабилитации детей и взрослых. Необходимость применения аппаратного массажа при заболеваниях позвоночника диктуется длительной программой реабилитации, базовый курс которой составляет не менее 6 месяцев. Только длительно проводимый массаж позволяет добиться заметного улучшения тканевого питания плотных костно-хрящевых структур позвоночника. Краткосрочные курсы массажа, проводимые даже высококвалифицированными специалистами, не дают устойчивого улучшения состояния больного, несмотря на их достаточно высокую стоимость. Повторное многократное использование ручного массажа недоступно населению не только по экономическим соображениям, но и нецелесообразно с позиций наращивания лечебного эффекта. Дело в том, что организм привыкает к любому, даже самому благотворному, воздействию. Кроме того,

ручной массаж является, в то же время, весьма сильнодействующим средством. Он как бы подстегивает организм, заставляет использовать резервы. Детский организм, а также организм взрослого, ослабленный болезнью, обладают очень малыми резервами для восстановления. Поэтому при использовании массажа руками часто встречаются осложнения, ухудшение состояния больного. Немаловажную роль в эффекте ручного массажа играет биоэнергетические особенности массажиста, биоэнергетическая совместимость массирующего с массируемым.

Методики аппаратного массажа являются более щадящими, мягко действующими, выполняются членами семьи, биоэнергетическая совместимость которых весьма благоприятна. Длительная подготовка тканей и мышц аппаратным массажем делает возможным использование массажа руками, и даже мануальной терапии. С учетом этого, в разработанной программе реабилитации используются различные виды массажа в течение длительного времени, фактор воздействия на организм меняется с каждым новым курсом лечения. Влияние каждого последующего курса массажа дополняет и усиливает эффект от предыдущего курса массажа. Отличительная особенность предлагаемой программы заключается в том, что процедуры массажа проводятся в условиях семьи, выполняются одним из ее членов. За счет этого становится возможным проведение длительных курсов массажа, процедуры становятся экономически доступными каждой семье, становятся массовыми. Кроме того, предлагаемые методики массажа являются простыми. Внимательно изучив данные методические рекомендации, каждый может успешно применять их на практике.

Методики, предлагаемые в данном пособии, основаны на использовании современных массажных аппаратов и приспособлений. В настоящее время на российском рынке появилось достаточное число недорогих эффективных массажеров. Наш опыт применения разнообразных массажеров на практике позволяет рекомендовать несколько моделей, которые выгодно отличаются от аналогичных изделий сочетанием ряда достоинств:

1. Продуманность конструкции.
2. Экологичность материалов.
3. Удобство применения.
4. Доступность цены.
5. Клинико-физиологическая эффективность.

Для оздоровления и реабилитации при нарушении осанки и сколиозах у детей и взрослых наиболее эффективным оказалось применение следующих видов аппаратного массажа:

- Магнитно-рефлекторного.
- Механического многоточечного.
- Вибрационного.
- Сочетаний указанных способов с ручным массажем и между собой.

Массаж решает следующие лечебно-оздоровительные задачи:

- Повышение общего тонуса организма.
- Укрепление ослабленных мышц с увеличением их силовой выносливости.
- Создание мышечного корсета.
- Расслабление напряженных мышц.
- Снятие имеющегося утомления в отдельных мышечных группах.
- Уменьшение и прекращение болей в спине.

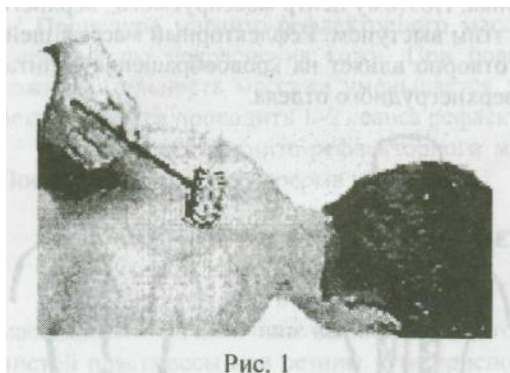
Учитывая вышесказанное, мы рекомендуем использование следующих методик массажа.

ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К МАССАЖУ

Как и любое лечебное воздействие, массаж имеет определенные правила применения. Все виды массажа проводятся в теплом помещении, в положении лежа. Желательно, чтобы у больного после процедуры была возможность передохнуть 20-30 мин. В отдельных случаях бывает необходимость, чтобы после процедуры больной провел 30-60 минут лежа, в расслабленном состоянии. Рационально проводить массаж перед сном.

Кроме того, нужно помнить, что массаж на голодный желудок не проводится. Поэтому массаж проводится через 30-60 мин. после еды, лежа на животе, в теплом помещении, желательно после обеда или ужина.

МАГНИТО-РЕФЛЕКТОРНЫЙ МАССАЖ



Выполняется массажем в виде игольчатого валика с ручкой (см. рис. 1). Валик состоит из восьми самостоятельных пластмассовых колец, установленных на единой упругой пластмассовой оси. Внутри каждого элемента имеется магнитная пластина. На пластмассовых кольцах установлены острые

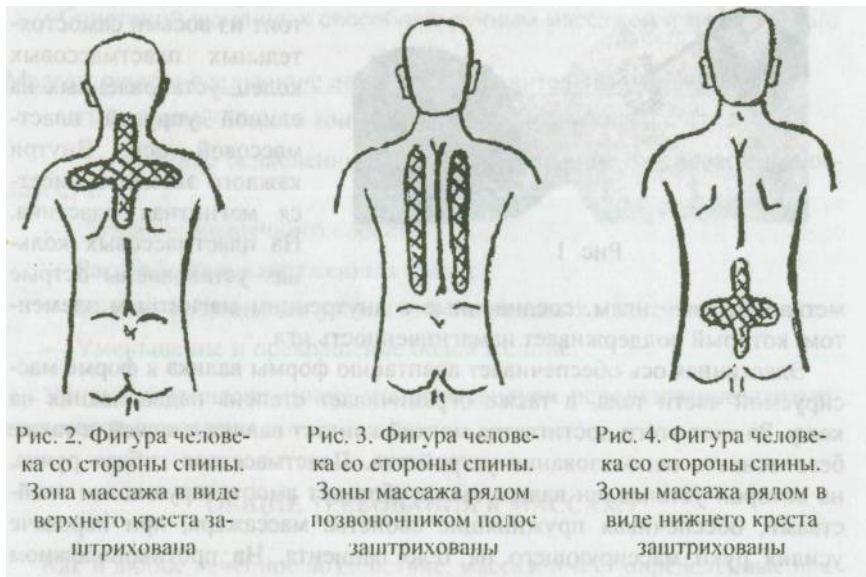
металлические иглы, соединенные с внутренним магнитным элементом, который поддерживает намагниченность игл.

Эластичная ось обеспечивает адаптацию формы валика к форме массируемой части тела, а также ограничивает степень надавливания на кожу. За счет этого достигается мягкий контакт валика с кожей, а также безопасность использования устройства. Пластмассовая гибкая ручка, на которой установлен валик, также обладает амортизирующими свойствами, обеспечивая пружинящие свойства массажера, при передаче усилия руки массирующего на тело пациента. На противоположном конце ручки имеется шаровидное утолщение, внутри которого также находится постоянный магнит. Данное утолщение предназначено для точечного массажа.

Массажер является прибором индивидуального применения, и при передаче от одного лица к другому требует санитарной обработки, как указано в прилагаемой к нему инструкции.

При расположении искривления позвоночника и болей в области шеи и верхнегрудном отделе, рефлекторному массажу подвергается участок от затылка до нижнего края лопаток по вертикали, и от плеча до плеча по горизонтали (см. рис. 2.) Это зона "верхнего креста". Легким нажатием валика необходимо выполнять движения вверх и вниз по мышечному валику, рядом с остистыми отростками позвоночника, справа и слева. Движения руки должны быть плавными, скользящими, примерно одно движение в 1-2 секунды. Поперечные движения от плеча к плечу тоже должны быть плавными, не быстрыми. Во время такого масса-

жа магнитные иголки массажера воздействуют на биологически активные точки. Наибольшее количество этих точек здесь находится вокруг выступа 7-го шейного позвонка. Поэтому центр массируемого "верхнего креста" должен совпадать с этим выступом. Рефлекторный массаж шейно-воротниковой зоны благотворно влияет на кровообращение и питание органов шеи, головы и верхнегрудного отдела.



При расположении искривлений позвоночника и болей на уровне грудного и грудно-поясничного отделов массируются участки спины справа и слева от позвоночника (см. рис. 3). Движения валика должны быть продольными и поперечными.

При нарушениях осанки рефлекторный массаж должен быть симметричным, одинаковым для правой и левой частей спины. При сколиозе 1 степени на выпуклой стороне выполняется вдвое больше массажных движений, чем на вогнутой. При сколиозе 2-3 степеней на выпуклой стороне выполняется втрое больше массажных движений, чем на вогнутой. При S-образном сколиозе массаж симметричный. При остеохондрозе массаж интенсивнее на той стороне, где боли сильнее.

При расположении искривления позвоночника и болей на уровне поясничного отдела и крестца, массируется участок спины в виде "нижнего креста" (см. рис. 4). По вертикали зона массажа составляет от лопат

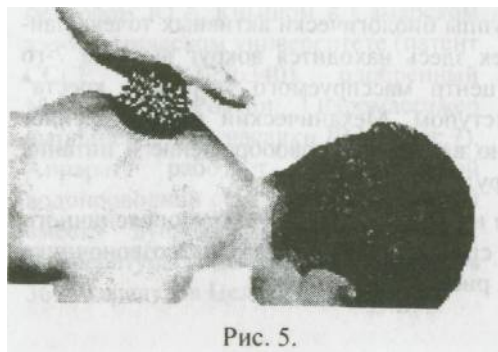
ток до ягодичных мышц. По горизонтали выполняются движения попеременно по талии. Интенсивность и длительность массажа больше на стороне выпуклости или болей, аналогично вышеописанному.

Процедура магнито-рефлекторного массажа длится 10-15 мин, до выраженного покраснения кожи. При повышенной чувствительности кожи длительность массажа уменьшается до 5-7 мин. В течение дня рекомендуется проводить 1-2 сеанса рефлекторного массажа.

Длительность магнито-рефлекторного массажа 20 дней ежедневно. После этого делается перерыв на 10 дней.

МЕХАНИЧЕСКИЙ МНОГОТОЧЕЧНЫЙ МАССАЖ

Механический многоточечный массаж выполняется специальными массажными мячами или валиками, изготовленными из экологически чистой пластмассы или резины. Эти приспособления имеют множество тупоконечных шипов одинаковой длины. Упругость шипов обеспечивает передачу механического воздействия на глубокие ткани и слои мышц, воздействие на биологически активные точки, расположенные в мышцах и на сухожилиях. Таким образом, механический многоточечный массаж оказывает питающее и укрепляющее действие на мышцы, повышает их тонус. Кроме того, данный вид массажа очищает кожу от омертвевших клеток эпидермиса. При этом открываются протоки потовых и сальных желез, повышается их деятельность. Кроме того, данный массаж сочетает в себе в определенной степени и эффекты предыдущего вида массажа. Этот вид массажа является важным этапом в подготовке организма ребенка к применению ручного, вибрационного массажа, т. е., к следующим этапам лечения.



Механический многоточечный массаж производится при помощи массажных мячей и массажных валиков (рис. 5). Мячом (валиком) массируют обнаженную область тела, в положении лежа на животе.

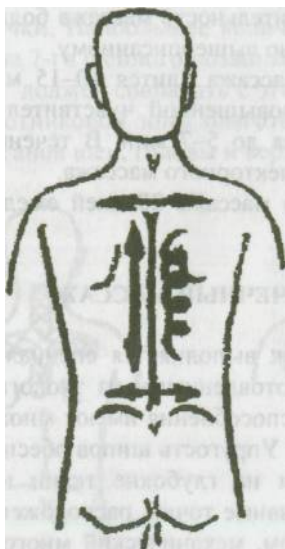


Рис. 6. Траектории движения массажного мяча

Процедура массажа состоит из 3 этапов:

Вводный — в течение 1-2 мин. производят общие, поверхностные движения мячом (валиком), подготавливая массируемую область к основной части процедуры.

Основной — в течение 10 мин. ритмичными движениями, усиливая давление на мяч (валик), проникают в глубже лежащие ткани, массируя их.

Заключительный — в течение 1-2 мин. снижают интенсивность воздействия, производя все более поверхностные движения мячом (валиком). При локализации искривления и болей в области

шеи и верхнегрудном отделе позвоночника, механическому массажу подвергается участок от затылка до нижнего края угла лопаток по вертикали, и от плеча до плеча по горизонтали, согласно схеме рис. 2. Это зона "верхнего креста". Схема движений мяча приведена на рис. 6. Движения руки должны быть плавными, скользящими, примерно одно движение в 1-2 секунды. Поперечные движения от плеча к плечу тоже должны быть плавными, не быстрыми. Во время такого массажа шипы массажера воздействуют на группы биологически активных точек. Наибольшее количество этих точек здесь находится вокруг выступа 7-го шейного позвонка. Поэтому центр массируемого "верхнего креста" должен совпадать с этим выступом. Механический массаж шейно-воротниковой зоны благотворно влияет на кровообращение и питание органов шеи, головы и верхнегрудного отдела.

При локализации патологии на уровне грудного и грудопоясничного отделов массируются участки спины справа и слева от позвоночника (см. рис. 3). Движения мяча см. рис. 6.

При нарушениях осанки механический массаж должен быть симметричным, одинаковым для правой и левой части спины. При сколиозе 1 степени на выпуклой стороне выполняется вдвое больше массажных движений, чем на вогнутой. При сколиозе 2-3 степеней на выпуклой стороне выполняется втрое больше массажных движений, чем на вогнутой. При S-образном сколиозе массаж симметричный. При остеохондрозе массаж интенсивнее на той стороне, где боли сильнее.

При локализации патологии на уровне поясничного отдела и крестца, массируется участок спины в виде "нижнего креста" (см. рис. 4). По вертикали зона массажа составляет от лопаток до ягодичных мышц. По горизонтали выполняются движения поперек спины по талии (см. рис. 6).

Интенсивность и длительность массажа больше на стороне выпуклости, или болей, аналогично вышеописанному. Процедура длится 10-15 мин, до интенсивного покраснения кожи. При повышенной чувствительности кожи, длительность массажа уменьшается до 5-7 мин. В течение дня рекомендуется проводить 1-2 сеанса механического многоточечного массажа.

Длительность курса механического массажа — 20 дней ежедневно. После этого необходим перерыв на 10 дней.

ГИДРОМАССАЖ

В последние годы появились малогабаритные аппараты для массажа тела струей воды (гидромассаж) в домашних условиях. Наиболее эффективным и доступным является вихревой вибрационно-вакуумный гидромассажер, разработанный профессором Ю.А. Кнышом в Самарском аэрокосмическом университете (патент СССР № 1276340), одобренный Минздравом России. Гидромассажер выполнен в виде насадки ДМ-1 (рис.7). Аппарат работает от бытовой водопроводной сети и устанавливается вместо душевой ручки смесителя. Температура воды должна составлять градусов Цельсия.



Рис. 7.

Гидромассаж проводится в трех основных режимах:

- а) душ гигиенический (циркулярный, восходящий и др);
- б) душ- массаж;
- в) подводный гидромассаж.

В режиме душа гигиенического рабочая поверхность аппарата удалена от тела пациента не менее чем на 3-5 сантиметров. Гигиеническим душем охватываются все участки тела.

В режиме душа-массажа рабочая поверхность аппарата либо прижимается к коже вплотную, либо находится на расстоянии не более 1 сантиметра от нее. Этот режим оказывает более выраженное механическое и вибрационное воздействие на кожу и подкожные ткани. Гидромассажу подвергаются области тела, указанные на рис. 2, 3, 4, а также дополнительные участки по рекомендации врача.

Наиболее часто используется режим подводного гидромассажа. Он не только прост в освоении, но и более эффективен как лечебная процедура. При погружении в воду человек почти на 90 % теряет в весе. Его позвоночник, мышцы и межсуставные ткани разгружаются, что повышает лечебный эффект массажа. Режим этот устойчиво работает даже при большом удалении гидромассажера от поверхности кожи пациента.

По мере заполнения ванны водой переходят к массажу областей, указанных на рис. 2, 3, 4, перемещая насадку по ходу часовой стрелки. Продолжительность процедуры 15-20 минут. При завершении процедуры воду начинают спускать. На данном завершающем этапе рекомендуется продолжать массаж рук и ног от пальцев по направлению к туловищу.

Гидромассаж является средством выбора при массаже шейного отдела позвоночника, наряду с рефлекторным массажем. Данные два вида массажа применяются и в тех случаях, когда механический, вибрационный и ручной виды массажа противопоказаны.

ВИБРАЦИОННЫЙ МАССАЖ

Вибрационный массаж является наиболее мощным и комплексным воздействием на организм из всех вышеперечисленных видов аппаратного массажа. Обладая большой глубиной проникновения, он стимулирует питание и восстановление тканей. После проведенных курсов рефлекторного, механического и гидро-массажей, вибрационный массаж может принести только пользу, являясь совершенно безвредным. Кроме того, при остеохондрозе, вибрационный массаж обладает выраженным

обезболивающим действием. Под влиянием механических колебаний в месте воздействия появляется ощущение тепла, покраснение, насыщение тканей кислородом, что способствует быстрому снятию утомления мышц и восстановлению их работоспособности.

При сколиозе вибрационный массаж производится по участкам спины, сходным с вышеуказанными. При локализации патологии на уровне грудного и грудопоясничного отделов массируются участки спины справа и слева от позвоночника (см. рис. 3). Для массажа необходимо использовать слабовыпуклую насадку. Движения, могут быть продольными и поперечными. Схема движений аналогична указанной на рис. 6.

При нарушениях осанки механический массаж должен быть симметричным, одинаковым для правой и левой части спины. При сколиозе 1 степени на выпуклой стороне выполняется вдвое больше массажных движений, чем на вогнутой. При сколиозе 2-3 степеней на выпуклой стороне выполняется втрое больше массажных движений, чем на вогнутой. При S-образном сколиозе массаж симметричный. При остеохондрозе массаж интенсивнее на той стороне, где боли выражены сильнее.

При локализации патологии на уровне поясничного отдела и крестца, массируется участок спины в виде "нижнего креста" (см. рис. 4). По вертикали зона массажа составляет от лопаток до ягодичных мышц. По горизонтали выполняются движения поперек спины по талии. Схема движений при массаже аналогична приведенной на рис. 6. Интенсивность и длительность массажа больше на стороне выпуклости, или болей, аналогично вышеописанному. Длительность вибрационного массажа 10-15 мин., ежедневно 20 дней подряд или по схеме: 2-3 дня вибромассажа, затем делается перерыв в 1 день, и 2-3 дневный курс повторяется вновь, до 20 дней. После этого делается перерыв на 10 дней.

РЕФЛЕКТОРНО-ПРОЕКЦИОННЫЙ МАССАЖ

Рефлекторный проекционный массаж основан на воздействии на биологические активные точки кожи на отдаленных участках тела, рефлекторно связанного с массируемым участком благодаря точкам соответствия. Эти рефлекторно-проекционные связи хорошо изучены и используются в иглорефлексотерапии и в су-джок-терапии.

Установлено, что верхняя половина спины и шеи проекционно связаны с активными точками соответствия, расположенными на тыльной поверхности больших пальцев кистей и стоп, а нижняя половина спины — с тыльной поверхностью кистей и стоп (рис. 8).

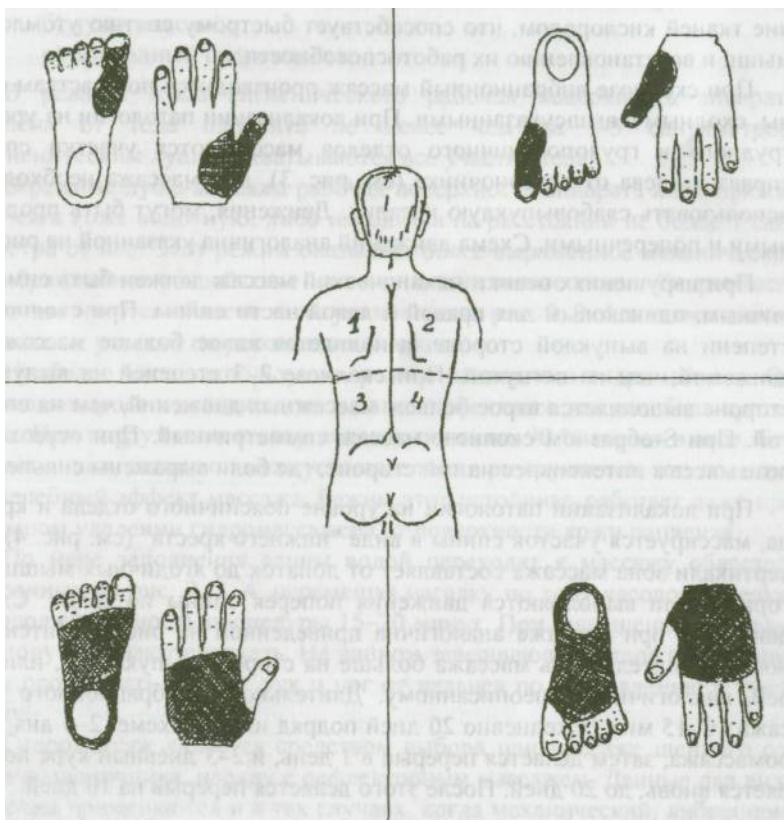


Рис. 8.

Рефлекторно-проекционный массаж проводится игольчатым массажным валиком путем массирования тыльных поверхностей кистей и стоп в течение 10-15 мин. При этом, нужно иметь в виду, что для рефлекторного влияния на правую сторону спины необходимо массировать правые кисть и стопу, и наоборот, по отношению к левой стороне. На практике важно использование рефлекторной стимуляции ослабленной — выпуклой стороны сколиоза.

При нарушении осанки рекомендуется проводить рефлекторно-проекционный массаж симметрично для обеих кистей и стоп, по 5-7 мин на

правой и левой половинах спины. При 1 степени сколиоза требуется проведение данного вида массажа вдвое больше по времени на кисти и стопе на стороне выпуклости сколиоза. При 2-й степени сколиоза необходимо массировать поверхности кисти и стопы втрое больше по времени на стороне выпуклости сколиоза. При S-образном сколиозе I степени рекомендуется симметричный рефлекторно-проекционный массаж.

При S-образном сколиозе 2 и 3 степени рекомендуется избирательное массирование кистей и стоп в соответствии с характером сколиоза у конкретного больного. Например, при S-образном сколиозе с правосторонней верхней дугой и левосторонней нижней дугой, нужно массировать тыльную поверхность большого пальца правой кисти и тыльную поверхность левой стопы.

Рефлекторно-проекционный массаж проводится в течение 10-15 минут 1-2 раза в день. Длительность курса — 20 дней, после чего делается перерыв на 10-15 дней.

КОМБИНИРОВАННЫЙ АППАРАТНЫЙ МАССАЖ

Комбинированным называется массаж, где два вида массажа объединяются в одну процедуру, и она начинается одним видом массажа и заканчивается другим. Наиболее эффективными являются следующие виды комбинированного аппаратного массажа:

- 1) рефлекторно-проекционного с механическим,
- 2) рефлекторно-проекционного с вибрационным.

Возможно также комбинирование аппаратного массажа с ручным.

При комбинированном аппаратном массаже сначала производится рефлекторно-проекционный массаж по указанной выше методике.

После этого производится механический или вибрационный массаж тканей спины по приведенным методикам. Методика механического и вибрационного воздействия на ткани такая же, как и при отдельном использовании этих видов массажа.

ВНИМАНИЮ ВСЕХ!

На рынке появились аналоги вышеописанных массажеров, не имеющие необходимых медико-технических характеристик и эффективности. Во избежание ошибок, рекомендуем приобретать массажеры у представителей фирм-производителей

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

ИНСТИТУТ БИОМЕХАНИКИ, ВАЛЕОЛОГИЧЕСКИХ
И РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ (МОСКВА)

МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМНАЯ ЛАБОРАТОРИЯ
"ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ" НОВФД

НАУЧНО-ИНЖЕНЕРНЫЙ ПРОБЛЕМНЫЙ ЦЕНТР
"БИОМЕХАНИКА И РЕАБИЛИТАЦИЯ" (Н. НОВГОРОД)

ПРЕДЛАГАЮТ:

- Консультацию и лечение больных с поражениями опорно-двигательной и нервной систем высококвалифицированными врачами под руководством доктора медицинских наук;
- Компьютерную диагностику нервно-мышечных заболеваний, выраженности и характера болей любой локализации, головокружений;
- Аппаратную и компьютерную диагностику характера плоскостопия и нарушений походки различного происхождения;
- Психодиагностику личности и компьютерную диагностику психомоторных нарушений детей и взрослых;
- Диагностику и лечение последствий родовых травм у детей;
- Массаж, лечебную физкультуру и физиотерапию,
- Реабилитацию детей-инвалидов с ДЦП и другими двигательными нарушениями, реабилитацию взрослых инвалидов.

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДБОР СРЕДСТВ ОЗДОРОВЛЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ:

- корректоры осанки, реклинаторы, корсеты и полукорсеты,
- супинаторы рессорные для лечения плоскостопия,
- ортопедические пояса, воротники, наколенники и бандажи,
- гимнастические мячи, батуты, модули и сухие бассейны,
- магнитные аппараты, пояса, воротники, наколенники и воронки,
- мягкие модули и конструкции для активного развития детей,
- массажеры механические, рефлекторные и вибрационные,
- тренажеры от сколиоза, остеохондроза и многоцелевые,
- аппараты для физиотерапии, вытяжения и механотерапии,
- ортезы, тьютора, ортопедические валики и сиденья,
- тележки-ходунки для обучения и восстановления ходьбы,
- изготовление индивидуальных конструкций и средств для реабилитации больных и инвалидов на дому.

ПРОВОДИТ:

- Медосмотр детей и педагогов в школах и ДДУ,
- Первичный врачебный прием детей с родителями и педагогов,
- Диспансерное наблюдение с периодическими медосмотрами,
- Обучение основам массажа и лечебной гимнастики,
- Прокат оздоровительных и реабилитационных средств,
- Распространение методических пособий по оздоровлению и реабилитации детей и взрослых,
- Организацию центров оздоровления и реабилитации.

г. Н. НОВГОРОД

Автозаводский р-н: тел. **56-44-23**, ул. Красных партизан. 8а, НОВФ Диспансер, трамвай №17 от ст. метро "Пролетарская", ост. "23-я больница", авт. 1, 54, м. такси 115, ост. "35-й квартал"

Московский р-н: тел./факс **43-12-28**, ул. Маршала Воронова, 20а, МСЧ-153 ОКБМ, ст. метро "Бурнаковская", авт. 90, 95, 34, 9, м. такси 8, 9, 32, 119, 172, 171, ост. "ул. Куйбышева", трол. № 5, ост. "Школа".

г. МОСКВА,

Медицинский центр «АКОНИТ»,
ул. Менжинского, 19/3

Тел. 471-06-00, факс 360-68-09

ПРИГЛАШАЕМ ВАС ЗА ЗДОРОВЬЕМ!

Подписано в печать 01.02.2001. Формат 60х84 1/16.
Бумага офсетная. Печать офсетная.
Усл. псч. л. 1. Зак. 155. Тир. 1000.

Типография Нижегородского госуниверситета.
603000. Н. Новгород, ул. Б. Покровская, 37.