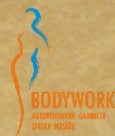
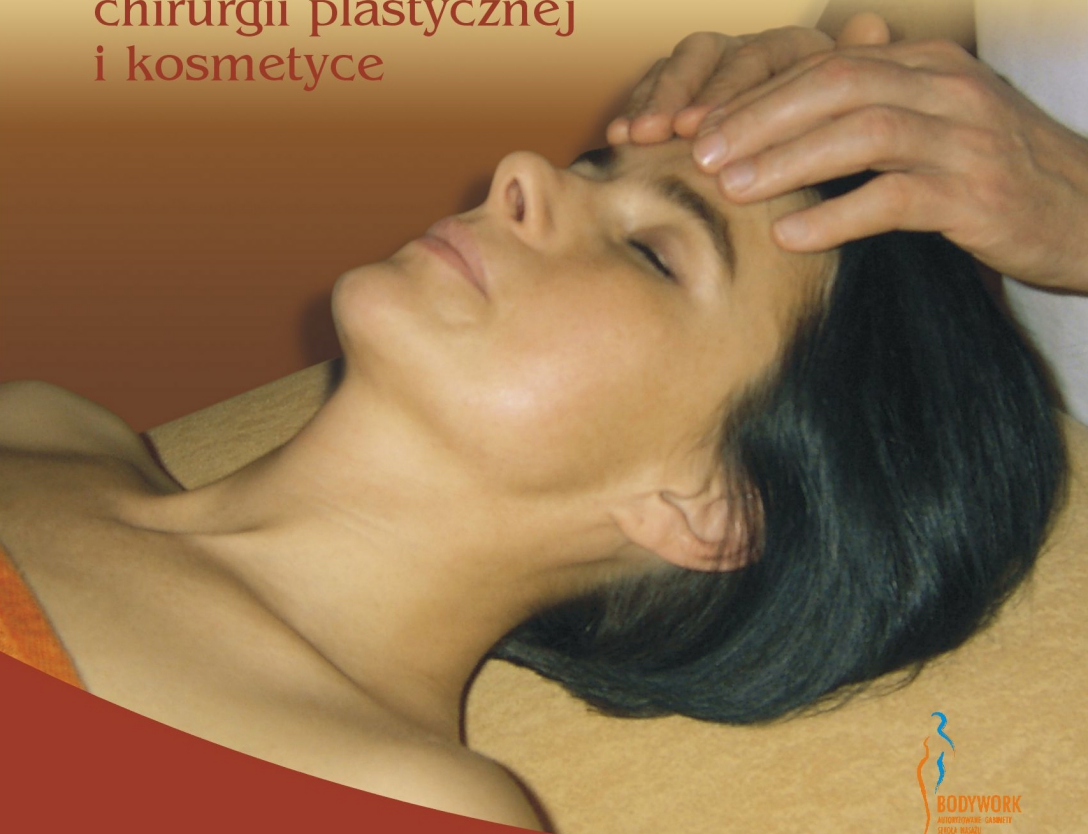


# Masaż twarzy

w medycynie estetycznej,  
chirurgii plastycznej  
i kosmetyce



*Piotr Szczotka  
& Ewa Mięka*



Od zarania dziejów, ludzkość przykłada ogromną wagę do piękna i urody. W obecnym czasie nie jesteśmy nawet w stanie wyobrazić sobie naszego pełnego zaangażowania w proces jej podtrzymywania, profilaktyki, korekcji.

Pomimo diametralnych zmian w medycznym podejściu do urody i estetyki, najnowszych technologii, współczesnych leków, precyzyjnych zabiegów estetycznych i chirurgii plastycznej, nie osiągniemy zadowalających efektów bez podstawy jaką jest świadomości własnego ciała i akceptacja siebie.

W tym pomocny jest dotyk, podstawa w komunikacji i kontaktach międzyludzkich, sposób wyrażania uczuć, emocji. Dotyk to także nieodzowny element masażu.



W książce „Masaż twarzy w medycynie estetycznej, chirurgii plastycznej i kosmetyce” znajdziecie Państwo informacje dotyczące zastosowania znanych metod masażu jak i programu autorskiego Piotra Szczołki, Szkoły Masażu Bodywork. Program jest efektem mojej kilkuletniej, ścisłej współpracy z lekarzami medycyny estetycznej i chirurgii plastycznej w ramach projektu: kliniczne zastosowanie specjalistycznego masażu w medycynie estetycznej i chirurgii plastycznej.

**Piotr Szczołka**

Piotr Szczotka Ewa Mięka

**MASAŻ TWARZY**  
W MEDYCYNIE ESTETYCZNEJ,  
CHIRURGII PLASTYCZNEJ I KOSMETYCE

POZNAŃ 2007

© Copyright by Piotr Szczotka, Ewa Mikuła 2007

Uwaga! ©Twarz Emocjonalna — Masaż Relaksacyjny Twarzy — są jednocześnie fragmentem publikacji i materiałem szkoleniowym. Stanowią materiał zastrzeżony dla celów szkoleniowych przez Bodywork — Szkołę Masażu — dalej przez Piotra Szczotkę i Ewę Mikułę. Służą nauce wykonywania masażu według powyższego opracowania. Osoby wykonujące pełny masaż według tego opracowania posiadają stosowny certyfikat.

Redakcja techniczna

*Marek Maciołek*

Okładka i opracowanie graficzne

*Mariusz Soltysiak*

ISBN 978-83-909594-1-2

Szkoła Masażu Bodywork

ul. Naramowicka 180 D/8, 61-611 Poznań

tel. +48 605 344 853 [www.bodywork.com.pl](http://www.bodywork.com.pl)

Wydanie I

Druk i oprawa: M-DRUK, Zakład Poligraficzno-Wydawniczy, Wągrowiec



*Od zarania dziejów ludzkość przykłada wielką wagę do piękna i urody. W obecnym czasie nie jesteśmy nawet w stanie wyobrazić sobie naszego zaangażowania w proces jej podtrzymywania, korekcji, profilaktyki.*

*Pomimo diametralnych zmian w medycznym podejściu do urody, najnowszych technologii, współczesnych leków, precyzyjnych zabiegów estetycznych i chirurgii plastycznej, nie osiągniemy zadowalających efektów bez podstawy jaką jest świadomości własnego ciała i akceptacja siebie.*

*W tym pomocny jest dotyk, podstawa w komunikacji i kontaktach międzyludzkich, sposób wyrażania uczuć, emocji. Dotyk to także nieodzowny element masażu.*



## Słowo wstępne

Kiedy kilka lat temu zaproponowaliśmy bezpośrednią współpracę lekarzom zajmującym się medycyną estetyczną i chirurgią plastyczną, nie zdawaliśmy sobie sprawy, iż możliwość zastosowania specjalistycznych metod masażu wzbudzi tak duże zainteresowanie zarówno w środowisku masażystów, fizjoterapeutów jak i samych lekarzy. Przekonanie się do terapeutyczno–profilaktycznej, fizykalnej metody, jaką jest masaż, sprawia, iż możemy potwierdzić jego efektywność w nowej, dynamicznie rozwijającej się interdyscyplinarnej dziedzinie medycyny — jaką jest medycyna estetyczna.

Dzisiaj w ramach programu: **kliniczne zastosowanie masażu w medycynie estetycznej i chirurgii plastycznej** — związanego przede wszystkim z wykonywaniem masażu, ale i z promowaniem go na kongresach i targach, a także ze szkoleniami — możemy mówić o naszym, polskim wkładzie w medycynę estetyczną. Tym bardziej, iż proponowane rozwiązania z zastosowaniem specjalistycznych metod masażu twarzy budzą zainteresowanie także zagranicą. Mamy na uwadze sam masaż jako indywidualnie dobiebraną metodę, wspólne programy kliniczne, dzięki którym zabiegi lekarskie wspomagane masażami mają trwalsze efekty, ale także bezpośrednią współpracę lekarza z masażystą, kosmetyczką i fizjoterapeutą.

Współpraca ta dotyczy zarówno oczywistych rozwiązań takich jak zastosowanie Manualnego Drenażu Limfatycznego przed lub po niektórych zabiegach wykonywanych przez lekarzy, wykorzystanie zmodyfikowanych metod masażu klasycznego, jak i zastosowanie nowatorskich metod. Jedną z nich było wprowadzenie **masażu rewitalizującego skórę** w trakcie terapii toksyną botulinową, oraz wprowadzenie szkoleń pod „roboczą” nazwą **Twarz Emocjonalna**. Tematy te wzbudziły zainteresowanie także poza granicami kraju. Na szczególną uwagę zasługuje także zastosowanie masażu jako elementu przygotowania i rewitalizacji po wykonanych już zabiegach chirurgii plastycznej. Odnotowujemy także rosnące zainteresowanie opracowaniem masażu noszącego „roboczą” nazwę Dynamiczny Masaż Antycellulit, ale o tym w osobnej publikacji.

Promowanie takich rozwiązań było łatwiejsze dzięki kilku osobom oraz instytucjom których poparcie pozwoliło na zainteresowanie tematem dużego grona masażyistów, lekarzy, kosmetyczek, fizjoterapeutów oraz organizatorów kongresów medycznych i kosmetycznych.

W propagowaniu tych rozwiązań byli pomocni przede wszystkim lekarze: dr Andrzej Ignaciuk dyrektor Podyplomowej Szkoły Medycyny Estetycznej przy Polskim Towarzystwie Lekarskim w Warszawie oraz dr Waldemar Jankowiak z Kliniki Estetyki Ciała w Poznaniu, z którym mam przyjemność współpracować nie tylko klinicznie, ale popularyzując wspólnie pracę międzyrodzinną. Medialnie wspierał nas magazyn „Les Nouvelles Esthétiques” polskie wydanie Nowości w Kosmetyce, obecnie LNE & Spa, a zwłaszcza redaktor naczelna Ilona Kurczaba oraz lekarski — „Magazyn Medycyny Estetycznej i Anti-aging”. Na ich łamach możliwe było popularyzowanie nowych rozwiązań i dotarcie do grupy zainteresowanych tematem lekarzy.

Wszelkie informacje, materiały oraz współpracę w zakresie chirurgii plastycznej zawdzięczamy dr Piotrowi Skupinowi. Ponadto wiele uwag dostarczyły rozmowy z lekarzami podczas kongresów medycznych dotyczących medycyny estetycznej jak i terapii *anti-aging*. Nieoceniony wkład mają jednak sami pacjenci, których konstruktywna krytyka była tutaj nieodzowna.

Pragniemy także podziękować panu Adamowi Zborowskiemu wieloletniemu dyrektorowi Medycznego Studium Zawodowego Wydziału Masażu Leczniczego w Krakowie, za cenne uwagi oraz wspólne organizowanie od 1998 roku kolejnych edycji Targów Edukacyjnych Masażu, które znacznie przyczyniły się do szerszej znajomości tematu, w środowisku masażyistów.

Niniejsza książka jest pierwszym takim opracowaniem i ufamy że spełni teoretyczne oczekiwania zainteresowanych tym tematem. Teoretyczne, ponieważ dla samych zainteresowanych masażem terapeutów najważniejsza jest praktyka i uczestnictwo w odpowiednich szkoleniach, zaś dla lekarzy z którymi współpracujemy ważne jest zapoznanie się z możliwościami zastosowania masażu.

Ze względu na bardzo obszerny zakres zagadnień masażu w medycynie estetycznej, chirurgii i kosmetyce które poruszamy, w tej publikacji skupiamy się zwłaszcza na twarzy, tym bardziej, iż dotyczy ona zarówno praktyki lekarzy, masażyistów jak i kosmetyczek. Dodatkowo poświęcamy parę uwag opracowaniu innych partii ciała. Jest to także odzew na duże zainteresowanie tym tematem po opublikowaniu naszych artykułów w Magazynie Medycyny Estetycznej i w Nowościach w Kosmetyce oraz prowadzonym forum internetowym.

Życzymy ciekawej lektury i owocnej praktyki.

## Uwagi wstępne dotyczące książki

**Masaż twarzy, bez względu na metodę, cel oraz okres życia w jakim go wykonujemy, jest jednym z najgłębszych osobistych doświadczeń zarówno dla samego pacjenta jak i wykonującego masaż terapeuty. Sposób w jaki odnosimy się do dotyku, w przypadku twarzy jest podstawowym, choć nie jedynym czynnikiem stanowiącym o sukcesie w masażu. Jakość dotyku określa także wartość naszych kontaktów międzyludzkich.**

**Masaż twarzy to najbardziej indywidualny, niepowtarzalny, wymagający szczególnego skupienia moment w masażu całego ciała, bez względu czy stosujemy go w medycynie estetycznej, po zabiegach chirurgicznych, w kosmetyce czy też w celach relaksacyjnych.**

Terapeuta specjalizujący się w masażu twarzy, powinien zadać sobie pytanie:

**— Dlaczego pacjent, ale i on sam znaleźli się w gabinecie?**

Choć pytanie może wydawać się dziwne, to pragnę nadmienić, iż tutaj właśnie „zatrzymuje się czas”. Pacjent i terapeuta spotykają się z doświadczeniem całego życia wpisanym w twarz, choć tak często, głęboko ukrytym.

Czy jest to filozoficzny wywód? — Może, ale taka jest potrzeba chwili zwłaszcza w obecnych, zabieganych czasach. Osobiste doświadczenie zawodowe masażyści w tym przypadku nie jest wspierane żadnym dodatkowym sprzętem. Sama rozmowa podczas rozpoczętego już masażu jest nie na miejscu, ponieważ odbywać powinna się przed zabiegiem, w formie wywiadu dotyczącego zdrowia pacjenta. Potrzebna jest także już po jego zakończeniu. Masaż twarzy, zwłaszcza o charakterze relaksacyjnym, przebiega w dużej mierze bez schematu, intuicyjnie, ale intuicja nie oznacza bynajmniej improwizacji.

**To, z czym mamy do czynienia u pacjenta, to w przeważającej części subiektywne odczucia i reakcje na subtelne metody, które rzecz jasna trudno zwerbalizować.**



Dlatego też, nie łatwo jest zarówno uczyć się masażu twarzy jak i opisywać doznania, których podczas masażu jesteśmy świadkami.

Zazwyczaj w szkołach uczymy się masażu schematycznie. Trudno inaczej, bo to szczególne doświadczenia przychodzą z czasem. Nauka masażu twarzy nie polega jedynie na nazwijmy to — ukierunkowaniu jak masować, oceniać twarz z punktu widzenia diagnostyki stanu skóry i mięśni. Nauka masażu to także sposób jak czytać twarz, ale także wskazanie czego możemy w niej poszukiwać.

**Podstawowy masaż twarzy jest łatwy do opanowania, ale „słuchanie historii twarzy” jest rzeczą niezwykle trudną, jest prawdziwym wyzwaniem. Ucz się akceptacji siebie.**

Książka ta nie jest pisana w prosty, podręcznikowy sposób. Czasem może wydawać się nawet niespójna. Tak się składa, iż kilka ostatnich lat upłynęło mi zarówno na intensywnej praktyce zawodowej skupionej szczególnie na twarzy, ale i na popularyzacji masażu w środowiskach masażystów, kosmetyczek, fizjoterapeutów i lekarzy. Dlatego też materiał ten pisany jest z myślą o różnych środowiskach zajmujących się twarzą. Głównym celem jest ukazanie różnorodności metod jak i wskazań do wykonywania masażu twarzy oraz zwrócenie uwagi na tak ważny czynnik jakim jest subiektywne odczucie masażu i własne doświadczenie. Odczucia te możemy efektywnie wykorzystywać poczynając od masażu stosowanego w medycynie estetycznej, kosmetyce, chirurgii, ale przede wszystkim w masażu relaksacyjnym.

Masaż przeżywa obecnie swój wielki renesans, trudno więc powstrzymać się od przytoczenia kilku uwag natury socjologicznej. Ufam jednak, iż w tym przypadku czytelnik uzna je za stosowne.

W książce przedstawiamy specjalistyczne techniki i możliwość zastosowania masażu zwłaszcza pod kątem współpracy masażystów z lekarzami medycyny estetycznej oraz specjalistami chirurgii plastycznej. Skupiamy się na kilku wariantach masażu twarzy, przede wszystkim z medycznego punktu widzenia oraz na możliwości zastosowania masażu w warunkach klinicznych, adekwatnie do danego lekarskiego zabiegu.

Możliwe jest oczywiście dodatkowe, niezależne zastosowanie masażu. Tych właśnie zabiegów wykonuje się najwięcej. Dlatego jedne metody spełniają podstawową rolę, a inne jedynie pośrednią, uzupełniającą.

Nie chodzi bynajmniej o wartościowanie metod lub poszczególnych technik masażu, a jedynie o możliwość zastosowania ich w warunkach klinicznych, tym samym spełniających przynajmniej minimalne kryteria medycznej oceny.

Na przykład szerokie zastosowanie w masażu twarzy ma Manualny Drenaż Limfatyczny. O tej metodzie wiemy bardzo wiele. W kosmetyce jednak, z różnych względów, stosuje się „uproszczoną” wersję drenażu, omijając niektóre jego chwytty. Natomiast po wykonanych zabiegach w ramach chirurgii plastycznej twarzy, poszczególne techniki masażu są bardziej istotne od drugich, a niektóre pomijamy.

W pierwszym momencie trudno nam ocenić działanie wykonanego pojedynczego zabiegu, ponieważ efekt rejestrujemy najczęściej dopiero po serii zabiegów, a końcowe, pozytywne efekty jego działania są czasem bezcenne.

Z kolei podczas Integracyjnego Masażu Bodywork (patrz opracowanie autorskie, poprzednie publikacje) lub któregoś z masażu polinezyjskich czy też akupresury, można zauważyć efekt zrelaksowanej, spokojnej twarzy, która po wykonanym już masażu, masażystom, a co najważniejsze — samemu pacjentowi wydaje się odmłodzona, beztroska, odprężona. Efekt taki jest jednak trudny do uchwycenia i stanowi wyjątkową, indywidualną reakcję na masaż, zaliczaną do reakcji i odczuć subiektywnych pacjenta.

..

Duże zainteresowanie mają także metody orientalne, zwłaszcza metody masażu twarzy, stosowane w ayurwedzie. Jednak nader często wykonuje się jedynie wybrane lub uproszczone elementy masażu wschodnich, trudno więc ocenić ich realne efekty. Z drugiej strony, nawet podczas klasycznego masażu twarzy pobudzamy mimochodem wiele punktów odruchowych, wykorzystywanych w refleksoterapii, akupresurze. Są to także bardzo skuteczne metody, ale — podobnie jak poprzednie — niemające bezpośredniego, klinicznego zastosowania w medycynie estetycznej. Stanowią natomiast świetne uzupełnienie praktyki wielu gabinetów masażu, kosmetycznych lub ośrodków Spa.

Parę słów poświęcamu także możliwości wykorzystania masażu we wstępnej relaksacji twarzy przed innymi zabiegami. Polecamy rozdziały: *Masaż w medycynie estetycznej jako indywidualna terapia* oraz *Twarz Emocjonalna*.

Na koniec jeszcze jedna uwaga. Nie przedstawiamy tutaj podstawowych informacji istotnych dla nauki samego masażu, ponieważ książka jest kierowana do praktykujących już masaż, mających za sobą pewne doświadczenia szczególnie w pracy z twarzą, wymagających niezwyklej precyzji masażu tkanek miękkich. Niemniej jednak znajdzie się także kilka konstruktywnych uwag dotyczących praktyki wykonywania klasycznego masażu twarzy w celach kosmetycznych.

Z uwagi na oczekiwania naszych pacjentów dotyczących skuteczności masażu w kilku celach jednocześnie: estetycznych, leczniczych i relaksacyjnych, postaramy się przedstawić kilka uwag, które mogą być pomocne podczas wyjaśniania pacjentom różnic w metodach masażu. Pacjent oczekuje po prostu „pięknej i zrelaksowanej twarzy”, w dużym stopniu jesteśmy w stanie tym oczekiwaniom sprostać.



## *CZĘŚĆ PIERWSZA*





## MASAŻ W KOSMETYCE, MEDYCYNIE ESTETYCZNEJ, CHIRURGII PŁASTYCZNEJ — PODOBIENSTWA I RÓŻNICE

Coraz częściej zarówno terapeuci, jak i sami pacjenci pytają o to, jakie są różnice pomiędzy masażem w kosmetyce a medycynie estetycznej. Ponadto co dokładnie oznacza pojęcie: masaż wspomagający medycynę estetyczną. Na szczęście więcej jest podobieństw niż różnic, a można najprościej wy tłumaczyć to tak:

**Większość metod i technik masażu stosowanego w medycynie estetycznej ma zastosowanie także w kosmetyce, ale nie zawsze postępowanie według masażu w kosmetyce ma zastosowanie w medycynie estetycznej. Dotyczy to zarówno poszczególnych technik, jak i samego pojęcia masażu. Na przykład, podczas zabiegów kosmetycznych masaż, a nawet czasem tylko poszczególne techniki są częścią całego kosmetycznego zabiegu.**

Natomiast w medycynie estetycznej (podobnie w chirurgii plastycznej) masaż wykonywany jest najczęściej jako zupełnie osobny zabieg, mogący mieć w zależności od potrzeb cel diagnostyczny, terapeutyczny lub rewitalizacyjny, przedłużający i wzmacniający efekt działania zabiegów lekarskich. Czasem potrzebne jest także działanie relaksacyjne, odprężające.

Wyjątek stanowi wykonywanie peelingów medycznych, gdzie lekarz podczas zabiegów, w określonych kierunkach stosuje elementy głaskań oraz rozcierań.

Rozwińmy nieco temat. **Masaż w kosmetyce** stosowany jest niemal w każdym zabiegu.

Przy czym raczej odnosi się to do poszczególnych technik, począwszy od samego zmywania makijażu, oczyszczania twarzy — gdzie przede wszystkim stosuje się głaskania i koliste rozcierania, a kończąc na specjalistycznych zabiegach firmowych połączonych na przykład z elementami akupresury lub refleksologii. W trakcie zabiegów kosmetycznych masaż wykonywany jest z zastosowaniem dodatkowych preparatów, o określonym działaniu kremów lub oliwek. Z drugiej strony masaż pozwala na lepsze rozprowadzanie i szybsze wchłanianie preparatów. Podstawowy masaż kosmetyczny, wywodzący się z masażu klasycznego, pozwala na większą dowolność ruchów, powtórzeń, jest masażem łatwiejszym do wykonania. Niekiedy, kilka ruchów masażu kończy cały kosmetyczny zabieg.

Skądinąd, nawet poza praktyką zawodową, elementy masażu kosmetycznego stosuje się, nie znając nawet podstawowych zasad, nieświadomie, chociażby jako formę automasażu, aplikując krem czy inny preparat do twarzy. Natomiast w medycynie estetycznej drenaż limfatyczny jest wykonywany prawie bez użycia środków poślizgowych.

**Masaż wspomagający medycynę estetyczną** — to możliwości zastosowania masażu w trakcie prowadzonej terapii przez lekarza w celu wspomaganie końcowych efektów zabiegów przez niego wykonywanych. Odnosi się to zarówno do współpracy ze specjalistą medycyny estetycznej bądź dermatologiem. Podobnie współpraca ma miejsce z chirurgiem plastykiem. Odpowiednio dobrane metody lub też techniki mogą być pomocne w samej diagnostyce skóry, terapii oraz jako rewitalizacja po wykonanych już zabiegach.

Masaże w medycynie estetycznej, na przykład podczas zabiegów z zastosowaniem wypełniaczy, lub też w terapii toksyną botulinową czy też w przypadku peelingów polegają na miejscowym przygotowaniu tkanek i opracowaniu ich po wykonanych zabiegach w prawidłowych odstępach czasu.

Ale inaczej postępuje się po iniekcjach, inaczej po peelingach. Na przykład po toksynie botulinowej nie wykonujemy masażu do kilku dni po iniekcji w miejscu jej zastosowania, następnie — około tygodnia po iniekcji — masaż jest wręcz wskazany. Jest to jednak masaż bardzo precyzyjnie wykonywany, polegający na miejscowym opracowaniu tkanki łącznej, na poziomie skóry, jako — *masaż rewitalizacyjny skóry*.

Natomiast w przypadku zastosowania peelingów, większe znaczenie ma wykonywanie masażu przed peelingami, na przykład drenażu limfatycznego. Po peelingach, w miejscu ich wykonania jest on na pewien czas prze-

ciwwskazany. Wstrzymujemy się od masażu, aby nie podrażnić poddanych peelingom obszarów skóry, a okres ten zależy od zastosowanego rodzaju peelingu.

Wprowadzenie wypełniaczy można poprzedzić także masażami, stwierdzając przede wszystkim, jaki jest stan skóry i aby ją odpowiednio przygotować i oczyścić. Zwracamy uwagę także na występujące ewentualnie asymetrie oraz na tendencje do obrzęków. Natomiast po wprowadzeniu wypełniaczy drenaż limfatyczny w samym miejscu iniekcji na kilka dni jest przeciwwskazany.

Precyzyjny masaż w miejscu zabiegu pomocny jest w równomiernym rozprowadzeniu preparatu, w trakcie zabiegu. Czynność tą wykonuje jednak lekarz.

Wykonując masaż twarzy musimy być świadomi faktu, iż bez względu na rodzaj zastosowanych wypełniaczy traktować powinniśmy je jako swojego rodzaju ciała obce. Masaż miejsc po wypełnieniach może — w zależności od ich rodzaju — spowodować ich szybsze rozpuszczenie, lub też w sytuacji wypełniaczy stałych, podrażnienie sąsiednich tkanek. Nie znaczy to bynajmniej, iż masaż twarzy po wypełniaczach jest przeciwwskazany, przeciwwskazania mają charakter miejscowy i dotyczą rodzaju zastosowanych wypełniaczy. Ostrożni musimy być także w doborze metody masażu.

Pytania o ostatnio przeprowadzone zabiegi z zakresu medycyny estetycznej i chirurgii plastycznej powinno być stałym punktem wywiadu z pacjentem przed podjęciem masażu.

Masaż w medycynie estetycznej jest dosyć młodą, ale prężnie rozwijającą się — nazwijmy ją — dziedziną masażu. Jednak tak specjalistyczne zastosowanie masażu powinno ustalane według norm i procedur medycznych, w oparciu o bezpośrednią współpracę lekarza i masażysty.

## Masaż w medycynie estetycznej jako niezależny zabieg

Masaż w celach estetycznych może być wykonywany oczywiście także jako zabieg niezależny. Powodów jest wiele. Jeśli na przykład pacjent nie może ze względów na stany uczuleniowe, alergie na dany preparat, nadwrażliwość lub też z powodu innych przeciwwskazań do zabiegów lekarskich skorzystać z nich, czasem można zaoferować właśnie masaż. Ale i po prostu zwykły brak przekonania do innych zabiegów powodować może,

iz warto zaproponować specjalistyczny masaż twarzy połączony na przykład z innymi zabiegami kosmetycznymi bądź fizyoterapeutycznymi.

Masaż stosowany w celach estetycznych jako niezależna metoda wykonywany zgodnie ze wskazaniami, daje często bardzo spektakularne efekty. Nawet po krótkim relaksacyjnym masażu, twarz jest bardziej wypoczęta, odprężona. Inne specjalistyczne masaże pozwalają na pozytywną zmianę kolorytu twarzy, oczyszczenie i lepsze ukrwienie skóry.

Możliwe jest także do pewnego stopnia ujędrnienie skóry i wyrównanie dysharmonii poszczególnych części twarzy, co w rezultacie powoduje pozytywne zmiany w rysach twarzy. Efekty takie oczywiście są bardzo pozytywnie odbierane i zauważalne przez pacjentów, czasem także przechodzą oczekiwania samych terapeutów. Ale uczciwie powiedzmy sobie — potrzebna jest wtedy seria zabiegów, a pojedynczy zabieg daje jedynie efekt tymczasowy.

Masaż połączony z profilaktycznymi ćwiczeniami mięśni twarzy oraz kręgosłupa szyjnego w wielu przypadkach może być także alternatywą w profilaktyce powstawania zmarszczek. Dotyczy to górnej partii twarzy zwłaszcza u pacjentów intensywnie pracujących z komputerem lub dokumentacją.

Ponadto dysfunkcje kręgosłupa szyjnego lub też stawu żuchwowo–skroniowego wpływają negatywnie na stan mięśni i skóry dolnych partii twarzy, jednymi z bardziej znanych przypadków są nieprawidłowości zgryzu powodujące asymetrie w napięciu mięśni i skóry.

**W chirurgii plastycznej** masaż po zabiegach stosowany był od dawna, ostatnio jednak zwraca się szczególną uwagę na jego walory w celu szybszej rekonwalescencji. Masaż z powodzeniem może także pełnić rolę przygotowawczą do danego zabiegu w celu: rozluźnienia tkanek, bądź uelastycznienia skóry i powięzi, poprawy krążenia oraz zlokalizowania asymetrii twarzy, czy to w jej faktycznej budowie (dysfunkcje napięcia mięśni lub budowy układu kostnego) lub chwilowych różnic w napięciu.

Manualny drenaż limfatyczny może być pomocny w przygotowaniu do liftingów twarzy. Natomiast masaż tkanki łącznej przyspieszać będzie gojenie się skóry oraz zmiękczenie blizn. Masaż zmniejsza pooperacyjne obrzęki i siniaki. Pacjenci coraz częściej zwracają także uwagę na szybsze pojawienie się pełnego czucia w skórze.

Masaż w chirurgii jest wskazany przede wszystkim w okresie pooperacyjnym jako metoda rewitalizacji. Stosujemy go w określonym czasie, według procedur medycznych, a w większości przypadków, masaże po

zabiegach chirurgicznych wykonujemy jedynie na wyraźne wskazanie lekarskie. Dlatego i tutaj, z uwagi na optymalne zastosowanie masażu potrzebna jest stała współpraca masażyisty z lekarzem. Potrzeba odpowiedniej pielęgnacji skóry po zabiegach chirurgicznych, wymaga także w odpowiednim czasie zabiegów pielęgnacyjno–kosmetycznych.

## Medycyna estetyczna — główne cele

Aby dalej rozwinąć wątek zastosowania masażu w poszczególnych przypadkach i aby zrozumieć jego przydatność, przypomnijmy sobie kilka podstawowych informacji na temat medycyny estetycznej.

Chociaż pojęcie medycyny estetycznej ukształtowane zostało w latach siedemdziesiątych, to praktyka dotycząca zastosowania medycyny w celach estetycznych sięga daleko wstecz.

Jednym z podstawowych zabiegów fizykalnych stosowanych w medycynie, w tym także estetycznej jest manualny masaż. Stosowanie specjalistycznych masażu dla potrzeb medycyny estetycznej wydawać się może rozwiązaniem zupełnie nowym, jednak warto zwrócić uwagę na fakt, iż masaż od wieków był zarówno stałym elementem higieny człowieka jak i profesjonalnym zabiegiem leczniczym, relaksacyjnym i kosmetycznym.

***Jakość życia — jest podstawowym przedmiotem zainteresowania medycyny estetycznej. Jakość ta*** — kształtowana jest przez wiele czynników zależnych przede wszystkim od samego pacjenta, takich jak aktywny wypoczynek, optymalna dieta, a także innych czynników jak warunki pracy, klimat, miejsce zamieszkania, ogólne warunki życia, a kończąc na działaniach ściśle medycznych w tym: diagnostyki, profilaktyki i odpowiednio dobranej terapii.

Jakość życia odnosi się zarówno do aspektów czysto fizycznych (biochemicznej sfery życia), jak i do sfery psychicznej oraz emocjonalnej. Optymalne zastosowanie specjalistycznych metod oraz technik masażu pozwala na bezpośredni lub pośredni, pozytywny wpływ na powyższe aspekty funkcjonowania człowieka.

**Można przyjąć, iż medycyna estetyczna to interdyscyplinarna dziedzina medycyny pojmowanej jako utrzymanie dobrego stanu zdrowia, a którego zachwianie może objawiać się dysfunkcjami w organizmie, określanymi jako defekty estetyczne. Innymi słowy negatywne zmiany**



**w urodzie oraz kondycji człowieka oprócz czynników zewnętrznych powodowane są min. dolegliwościami i schorzeniami organizmu.**

Medycyna Estetyczna obejmuje przede wszystkim działania na rzecz:

- ♦ profilaktyki zdrowia i pośrednio urody,
- ♦ działania w celu korekcji i poprawy urody,
- ♦ hamowania procesów starzenia się skóry jak i całego organizmu.

**Gracja ciała.** Choć pojęcie gracji ciała jest trudne do zdefiniowania, istotnym jest także działanie prewencyjne na rzecz prawidłowej postawy i wspomnianej właśnie gracji ciała. Rozumiemy ją jako swobodny sposób poruszania się, a w tym przypadku warunkowany także wieloma czynnikami, relacjami psychosomatycznymi, czyli uwarunkowaniami postawy ciała i sposobu poruszania się, na które wpływają nie tylko mikrourazy czy siły grawitacji, ale stany emocjonalne, stres, trauma.

Dlatego też oprócz zastosowań w poruszonych już wcześniej przypadkach poszczególnych zabiegów lekarskich, masaż ma jeszcze szersze, choć pośrednie zastosowanie, pozytywnie wpływając na stan emocjonalny człowieka. Dodatkowym czynnikiem sprzyjającym osiągnięciu powyższych celów jest możliwość zrelaksowania całego organizmu poprzez specjalistyczne metody masażu lub pracy z ciałem. Postępowanie takie jest istotne zwłaszcza dzisiaj w dobie wszechobecnego stresu, który negatywnie wpływa zarówno na stan skóry jak i ogólną kondycję człowieka.

## Współpraca lekarzy z personelem medycznym masażystami, fizjoterapeutami, oraz z dyplomowymi kosmetyczkami

Podstawowe decyzje dotyczące zabiegów w medycynie estetycznej podejmuje lekarz, ale istotna jest także rola — w pielęgnacji urody, profilaktyce zdrowia oraz samej medycynie estetycznej — pomocniczego personelu. Mowa tu zarówno o asystentach: dypl. masażystach, fizjoterapeutach, jak i odpowiednio przeszkolonych dypl. kosmetyczkach.

Z tych grup zawodowych, największą współpracę odnotowuje się ostatnio z terapeutami masażu (z uwagi na współpracę kliniczną wymagane jest wykształcenie medyczne).

Ponadto znajomość problematyki pielęgnacji urody czyni dyplomowane kosmetyczki partnerkami w osiągnięciu wspólnych celów zarówno w pro-

filaktyce urody oraz we wspólnych programach medycyny estetycznej. Z uwagi na różny status tego zawodu w wielu krajach, wymagane są jednak dodatkowe szkolenia.

## Warunki kliniczne

Jak to wygląda w praktyce? W wielu klinikach medycyny estetycznej, a czasem i chirurgii plastycznej pracują lub bezpośrednio współpracują z lekarzami dyplomowani masażyści i fizjoterapeuci, mający bezpośredni wkład w kliniczne, terapeutyczne programy. Dotyczy to zarówno samej diagnostyki, przygotowań jak i rewitalizacji po przeprowadzonych już zabiegach. Zabiegi rewitalizacyjne częściej odbywają się już poza klinikami zważywszy na określony czas po zabiegach, który stanowi przeciwwskazanie czasowe do ich wykonywania.

Warto jeszcze raz podkreślić, iż poza zastosowaniem masażu w obrębie twarzy, masaż jako fizykalna metoda jest bardzo często wykorzystywany niezależnie w profilaktyce i terapii różnych dolegliwości — objawiającymi się jako defekty estetyczne ciała — zwłaszcza w leczeniu cellulitu, zmniejszaniu obrzęków oraz w miejscowym modelowaniu sylwetki.

Poza klinikami, w obrębie twarzy i szyi specjalistyczne masaże wykonywane są najczęściej w celu jej oczyszczenia, zmniejszenia obrzęków, poprawy ukrwienia i ujędrnienia skóry.

## Masaż w medycynie estetycznej wczoraj a dziś

W czasach nowożytnych na długo przed ukształtowaniem się współczesnego pojęcia medycyny estetycznej, masaże były praktykowane z dobrym skutkiem w kurortach, sanatoriach i ośrodkach odnowy.

Pierwsze wzmianki o wykorzystaniu masażu w leczeniu otyłości dotyczą masażu klasycznego i sięgają lat dwudziestych XX wieku. Zresztą do dzisiaj praktyka ogólnego masażu klasycznego w wielu środowiskach uchodzi za podstawę stymulowania tkanek, podczas terapii nadwagi. Pod koniec lat siedemdziesiątych, poważnie zaczęto wykorzystywać — w kosmetyce i chirurgii plastycznej do celów zmniejszenia obrzęków twarzy — manualny drenaż limfatyczny.

W połowie lat osiemdziesiątych masażyści niewidomi, w tym także w naszym kraju, coraz częściej zaczęli zwracać uwagę na nagłe pogorszenie się stanu skóry, głębokie zmiany zarówno u osób z nadwagą, jak i u osób szczupłych. Stosując m.in. drenaż limfatyczny zauważali wymierne skutki, nie było jednak jeszcze skonsolidowanej grupy lekarzy, którzy poważnie potraktowałiby ich doniesienia. W Europie dopiero co powstawały szkoły i kursy medycyny estetycznej, wtedy nie było jeszcze mowy o bezpośredniej współpracy lekarzy z masażyстами.

Już kilka lat później także w polskiej medycznej i popularnej prasie pojawiły się terminy: cellulite i celulitis. Dziś tematy związane z masażem są obecne zarówno na kongresach medycznych i kosmetycznych. Wiemy, iż drenaż limfatyczny jest podstawowym — choć nie jedynym — zabiegiem fizykalnym w terapii cellulit, szczególnie skutecznym w pierwszym stadium schorzenia.

Inne specjalistyczne masaże służą w celach rewitalizacyjnych po wykonanych już zabiegach jak i przygotowują tkanki do zabiegów lekarskich. Dotyczy to zarówno ograniczonych, niewielkich powierzchni skóry, jak i przygotowania całego organizmu.

## ROLA MASAŻU W KOSMETYCE, MEDYCYNIE ESTETYCZNEJ I CHIRURGII PLASTYCZNEJ

Poniżej przedstawiam kilka uwag o możliwości zastosowania masażu nie tylko w obrębie twarzy, ale w ogóle skierowanego na całe ciało. Jest to bardzo istotne z uwagi na ukazanie całego spektrum możliwości zastosowania masażu.

### Masaż twarzy w kosmetyce

Masaż w celach pielęgnacyjnych stosowany jest **w kosmetyce** tak często, iż podczas wielu zabiegów jego elementy i prostsze techniki jak głaskania i rozcierania są wplatanie do zabiegów kosmetycznych, począwszy od oczyszczania skóry a kończąc na peelingach.

Podstawowe techniki, kierunek wykonywania masażu, zasady postępowania, jak i wskazania wywodzą się z klasycznego masażu, z tym, iż niektóre techniki zostały nieco zmodyfikowane a w praktyce podczas masażu twarzy stosuje się coraz częściej także elementy innych metod.

W obrębie twarzy większość ruchów odznacza się symetrią, naprzemiennością oraz wpływem przede wszystkim na skórę, choć biorąc pod uwagę budowę mięśni twarzy, są one także masowane. Dlatego w zależności od potrzeb stosuje się specjalistyczne masaże ukierunkowane bądź na skórę — co przy masażu twarzy wymaga niezwyklej precyzji — bądź intensywniej na mięśnie, szczególnie osłabionej 1/3 dolnej części twarzy.

## Kontrowersje

Jednym z kontrowersyjnych tematów jest sposób wykonywania masażu:

- ♦ w okolicy oczu — dotyczy to intensywności oraz kierunku masażu oraz
- ♦ łączenie zabiegów o charakterze drenująco — liftingującym okolicy żuchwy i łuków jarzmowych, z uwagi na różnice w postępowaniu w tych dwu przypadkach.

**Opracowując okolice oczu**, zwłaszcza w dolnej i bocznej części — w masażu skóry okolic tzw. „kurzych łapek” oraz okolic nosa skupiamy się na opracowaniu punktowym. Z tym, że chodzi tu o bardzo krótkie, delikatne, precyzyjne ruchy, proszę ich nie mylić z akupresurą. Masaż powinien wpływać na polepszenie ukrwienia, odprowadzenie toksyn oraz oczyszczenie skóry. Ale z uwagi na strukturę skóry tej okolicy i budowę samego oczodołu masaż zbyt intensywny (siła impulsu) lub też zbyt szybki (częstotliwość impulsu) powoduje zbyt duże rozciąganie skóry. Ponadto w okolicy oczodołu nader często ma miejsce zcieńczenie skóry, która szybciej ulega podrażnieniu.

Dlatego już podczas samego demakijażu tych okolic wskazana jest szczególna ostrożność, a co dopiero podczas właściwego masażu. Wykonuje się kilka prostych ruchów które nie powinny ani rozciągać skóry, ani też jej zbyt mocno rozcierać! Z reguły ruchy wykonuje się od nosa w górę do brwi i na zewnątrz w kierunku skroni, podobnie postępujemy w okolicy powieki górnej. Ponadto okrężnie od wewnętrznego kącika oka do zewnętrznego kącika nad łukiem jarzmowym. Jednak często dochodzi do napinania i rozciągania skóry po przejściu poza zewnętrzny kącik oka, lub też zbyt mocne „podciąganie” jej do góry. Jeśli wykonujemy w taki sposób masaż jako pojedynczy ruch nie powtarzając tej czynności regularnie, to jest on dla skóry początkowo obojętny. Jeśli natomiast wykonywać będziemy taki masaż regularnie, skórę po prostu rozciągniemy. Dotyczy to oczywiście zarówno automasażu jak i masażu kosmetycznego.

**Najlepiej podczas masażu okolic oczu po zbliżeniu się do okolicy kąta zewnętrznego oka jeszcze słabiej wykonać ten ruch, tak aby tzw. zgłaskaniem delikatnie go wykończyć lub głaskanie po prostu przerywamy.**

Dlatego odchodzi się także od ruchów ósemkowych, stosowanych kiedyś nagminnie w klasycznym kosmetycznym masażu okolic oczu. Ruch



polegał na masażu jednym lub dwoma palcami okolicy oczodołu przechodząc symetrycznie na drugą stronę. Ruch ten wielokrotnie powtarzany rozciąga skórę.

Wykonując jakiegokolwiek ruchy w okolicach oczu warto zastosować zasadę: masując od nosa w kierunku brwi i potem do skroni, na wysokości kąta zewnętrznego oka zmniejszamy nacisk. Podobnie masując od okolic wewnętrznego kąta oka przez dolną część oczodołu, staraj się wykonać masaż bardziej płasko ułożonymi palcami, nie rozciągaj, zwolnij ruch! Dochodząc do wysokości zewnętrznego kąta oczu po prostu zakończ ruch.

Jeśli pacjentka ma problemy z jędrnością skóry okolicy oczodołowej i towarzyszą temu obrzęki — problemy objawiają się w postaci worków pod oczami, na wstępie warto zastosować drenaż limfatyczny. Wykonywanie masażu klasycznego napiętej i wrażliwej skóry w miejscu wystąpienia obrzęku powoduje jej dodatkowe rozciąganie oraz podrażnienie. Stosujemy zatem najpierw drenaż limfatyczny całej twarzy skupiając się szczególnie na partiach twarzy poniżej oczodołów. Ponadto bardzo przydatne będzie tutaj wykonanie drenażu okolicy oczu i nosa z zastosowaniem opracowania punktowego (chodzi o technikę, chwyt rozcierania okrężnego i pompowania, a nie akupresurę).

Ponadto masując skórę okolic oczu, najskuteczniej można opracować te okolice za pomocą masażu tkanki łącznej oraz drenażu, ale nie podczas jednej sesji. Najpierw powinniśmy zdiagnozować problem, czy naprawdę mamy do czynienia z tendencją do obrzęków, czy raczej nastąpiło zcieńczenie skóry lub też występuje w tych okolicach nadmiar tkanki tłuszczowej. Takie rezultaty są często wynikiem szybkiego odchudzania pacjentów w średnim wieku.

**Opracowując okolice żuchwy, policzków oraz łuków jarzmowych** — należy najpierw dokładnie ustalić priorytety w masażu. Nieporozumienie podczas wykonywania masażu w tej okolicy powodowane jest wplataniem ruchów z drenażu limfatycznego. Dlaczego? Otóż większość technik o charakterze liftingującym ma pobudzić pracę mięśni tej okolicy. Podciągając osłabione mięśnie oraz uelastycznić dany płat skóry. Większość technik wykonywana jest więc jako chwyt stymulujące z głównym naciskiem wzdłuż włókien mięśniowych a nie samej skóry. Toteż wiele technik wykonuje się od dołu, od bocznej części brzegu żuchwy łukiem w kierunku łuku jarzmowego lub małżowiny usznej, od przyśrodkowej części policzka do skroni. Masując od kącika ust w kierunku łuku jarzmowego masuje-

my tak, aby dodatkowo nie pofałdować lub nie zaginać skóry w przebiegu dolnej części fałdu nosowo-wargowego.

Natomiast w drenażu limfatycznym twarzy lub innym masażu o charakterze odprowadzającym, masaż przebiega w nieco innych liniach, np. wzdłuż krawędzi żuchwy, od kącika ust łukiem w kierunku krawędzi żuchwy, od skrzydełek nosa w kierunku kątów żuchwy, czy od środka nosa w kierunku małżowiny usznej, nie wspominając już o specjalnych chwytach pompowania skierowanych w dół.

Co prawda nie oznacza to jednoznacznie sprzeczności w tych dwóch postępowaniach, jeśli mowa o całym zabiegu kosmetycznym z udziałem masażu. Jeśli jednak wykonujemy tylko masaż, musimy najpierw ustalić priorytety. Najpierw powinniśmy zająć się oczyszczeniem skóry, stymulowaniem krążenia limfatycznego za pomocą drenażu, a dopiero potem metodami ujędrniającymi, liftingującymi, ale w dalszym ciągu, pamiętajmy aby nie stosować ich podczas jednego masażu.

Czasem jednak masaż musimy rozpocząć od zupełnie innego postępowania. Zanim cokolwiek zdziałamy musimy nasze zabiegi rozpocząć od zrelaksowania twarzy i diagnostyki.

## Specjalistyczne masaże wykonywane ręcznie

Poza twarzą, masaż na dużych powierzchniach skóry wykonywany w medycynie estetycznej i kosmetyce, największe znaczenie ma w terapii cellulite. Ponadto jako metoda diagnostyczna — na przykład sprawdzając palpacyjnie stan tkanek większych powierzchni skóry okolicy: ud, powłok brzusznych, bioder oraz ramion, a także jako metoda terapeutyczna podczas wykonywania samego masażu zwłaszcza drenażu limfatycznego, który w terapii cellulite pełni podstawową rolę.

Można zastosować także inne „techniki miękkie”, opracowania na zasadzie warstwowej.

W Polsce popularny jest także Dynamiczny Masaż Antycellulit, wykorzystywany opcjonalnie w terapii cellulit i modelowaniu sylwetki. Ponadto w praktyce masaż stanowi uzupełnienie takich zabiegów jak mezoterapia oraz karboksyterapia.

Podczas dodatkowego stosowania specjalistycznej aparatury, także obowiązują zasady takie jak do wskazań i przeciwwskazań masażu klasycznego. Przed zabiegami z wykorzystaniem sprzętu elektronicznego lub me-

chanicznego warto najpierw skorzystać z ręcznego masażu, który dostarczy wielu informacji palpacyjnych, w odróżnieniu od aparatury mechanicznej, która tych funkcji absolutnie nie spełnia.

Fakt ten zasługuje na szczególną uwagę dlatego, iż w wielu gabinetach coraz częściej stosuje się urządzenia mające wspomagać odchudzanie czy modelowanie ciała.

Wróćmy jednak do masażu twarzy.

## Masaż twarzy w medycynie estetycznej: dostosowanie do konkretnych zabiegów

Masaż ma duże zastosowanie podczas terapii zmarszczek, np. opracowanie tkanek miękkich, zwłaszcza masaż na poziomie skóry, wykonywany jest w drugim tygodniu po iniekcji toksyny botulinowej. Jako metodę diagnostyczną i przygotowawczą wykonać możemy masaż przed zastosowaniem wypełniaczy — na przykład w okolicy fałdu nosowo-wargowego, czy głębszych zmarszczek w okolicy czoła a także okolicy jarzmowej. Masaż stosować możemy także w terapii z zastosowaniem peelingów, dobre rezultaty przynosi masaż przed peelingami.





## O MASAŻU TKANEK MIĘKKICH TROCHĘ INACZEJ

Masaż tkanki łącznej (opracowany przez Dicke i Kohlrausch'a) jako specjalistyczna technika masażu dotyczy przede wszystkim opracowania warstwowego, zależności pomiędzy skórą właściwą a tkanką podskórną oraz tkanką podskórną a powięzią. Nierozzerwalnie łączy się także z masażem segmentarnym (Dalicho i Gloger). Wpływając na dany segment — czyli odpowiednie naczynia, mięśnie, narząd wewnętrzny, obszar skóry, tkankę podskórną, połączonych poprzez odpowiedni odcinek rdzenia — masażem tym w pewnym stopniu można leczyć czynnościowe zmiany chorobowe.

W masażu łącznotkankowym wykorzystywane są techniki diagnostyczne wykrywające zmiany bądź w postaci nadwrażliwości skóry, wzmożonego napięcia lub też swoistego wciągnięcia, wklęsnięć płaskich lub pasmowych w tkance łącznej.

Metoda masażu związana jest przede wszystkim z opracowaniem tkanki łącznej w okolicy przykręgosłupowej, **ale charakter masażu — czyli specyficzne, precyzyjne rozcieranie tkanki opuszkami palców** — ma praktyczne zastosowanie także na większości partii skóry.

W masażu twarzy masaż tkanki łącznej wykonywany jest nieco inaczej, z elementami „manipulacji tkankami miękkimi”. Manipulacji, ponieważ chwytów polegające na precyzyjnym podciąganiu, sprężynowaniu tkanek miękkich, zwłaszcza na poziomie skóry wymykają się tradycyjnemu pojęciu technik klasycznych: głaskania, rozcierania czy ucisków.

Dlatego też kiedy słyszymy o masażu tkanki łącznej nie zawsze odnosi się to do leczenia zmian w obrębie stref łącznotkankowych.

Warto wspomnieć także, iż w terminologii masażu odróżnia się dzisiaj pojęcia: **soft tissue massage** i **deep tissue massage**, czyli kolejno masaż

tkanek miękkich i tkanek głębokich. Ponadto **soft-tissue manipulation** oznaczające metodę manipulacji tkankami miękkimi jakkolwiek kojarzy się z terapią manualną i chiropraktyką wykorzystywane są przez terapeutów masażu, uwrażliwiając ich na pracę z tkankami miękkimi na zasadzie warstwowej.

W obrębie twarzy taki masaż ma szczególne zastosowanie, tym bardziej iż podstawowa zasada wykonania techniki precyzyjnie, miękko i nie siłowo w przypadku opracowania wrażliwej i cienkiej skóry twarzy ma nieocenione znaczenie. W takim właśnie rozumieniu wykorzystywanie opracowania podobnego do masażu łącznotkankowego pomocne jest w diagnostyce bardzo niewielkich — w sensie obszaru — zmian skórnych. Podobnie w terapii.

Zmiany w postaci zgrubień, złożeń czy też bardzo niewielkich zwłóknień bądź ograniczonych napięć w różnych obszarach ciała może nie stanowić problemu, ale w przypadku twarzy mogą przyczynić się do poważnych defektów estetycznych w postaci asymetrii, zamiany kolorytu twarzy, pasmowych napięć bądź też zwiótczeń. Podczas diagnostyki należy stwierdzić skąd takie zmiany się biorą, czy jedynie z powodu lokalnych zmian, czy też na drodze odruchowej.

W okolicach głowy i szyi mogą być aktywne cztery **Myofascial Trigger Points** (T.P. Punkty Spustowe) w okolicy: temporalis, masseter, splenius capitis oraz sternomastoid, które oprócz promieniujących dolegliwości bólowych pośrednio (czasowo) mogą przyczynić się do zmiany mimiki twarzy. Są to istotne informacje np. przed zastosowaniem toksyny botulinowej oraz wypełniaczy u osób skarżących się na bóle głowy lub też nagłe dolegliwości związane z napięciem mięśni i zmianą mimiki twarzy. Zabierając się do masażu tkanek miękkich tej okolicy, warto sprawdzić czy powyższe T.P. nie są aktywne.

**Masaż skóry okolicy twarzy** polega generalnie na ruchach przesuwania tkanek względem siebie, ewentualnie względem kości czaszki, a nie na sile ucisku. Dlatego też masaż jest bliższy pojęciu manipulacji tkankami miękkimi niż masażowi rozumianemu w podstawowy klasyczny sposób. Technicznie masaż skóry wykonuje się za pomocą 2–3 palców, jeden stabilizuje skórę lub też w celach diagnostycznych najpierw podnosi lekko fałd skórno-mięśniowy lub jeśli to jest w danym miejscu możliwe, sam fałd skórny.

Jest to najczęściej palec wskazujący, którego opuszki mają największe zdolności palpacyjne i manualną precyzję. Palec środkowy i serdeczny z kolei wykonują dodatkową rolę w masażu. Ruchy można porównać jakby do



wykonania kilkustopniowej fali. Najpierw palcem lekko napinamy skórę przez jej uniesienie, bądź przesuwanie, po wstępnym napięciu chwyt przechodzi w inną fazę, w lekkie sprężynowanie, na końcu znowu zwalniamy. Palec który poprzednio stabilizował przesuwa się nieznacznie dalej, w zależności od zmian wyżej lub niżej, a palce wykonujące podstawowy masaż dochodzą do niego.

Idealna sytuacja to taka, jeśli przed wstępną konsultacją dotyczącą zastosowania zabiegów lekarskich byłby wykonany masaż diagnostyczny, który mógłby ocenić stan mięśni i skóry pod względem ich napięcia oraz równomiernej oceny elastyczności.

Na tak ograniczonej powierzchni skóry jaką jest twarz, nawet nieznaczne zmiany objawiają się estetycznymi defektami. To min. osłabienie mięśni powyżej ust oraz utrata elastyczności skóry powoduje powstawanie pierwszych zmian w okolicy fałdu nosowo-wargowego, powodując załamanie się włókien i powstawanie bruzd. Z kolei osłabienie skóry i zbyt mocna praca mm czołowego powoduje powstanie nie tylko zmarszczek ale bruzd czołowych.

## Masaż twarzy — swoista mozaika drobnych technik

**Cel masażu 1/3 dolnej środkowej i bocznej części twarzy to uelastycznienie skóry oraz wzmocnienie mięśni osłabianych min w wyniku działania sił grawitacji, a także regulacja napięć związanych ze stanami emocjonalnymi — zwłaszcza okolicy kąta żuchwy.**

**Z kolei środkowa część twarzy potrzebuje pobudzenia z czasem osłabianych mięśni i tracącej elastyczność skóry oraz leczenia defektów powstałych w wyniku zaburzeń przepływu limfy.**

**Górna 1/3 część twarzy wymaga przede wszystkim rozluźnienia mięśni powodujących powstawanie zmarszczek ale i uelastycznianie skóry na samych krawędziach zmarszczek. Należy najpierw rozpoznać, czy są to zmarszczki o charakterze dynamicznym, czy statycznym.**

Jeśli nagle zmieniają się relacje napięć poszczególnych mięśni, warto sprawdzić czy nie ma to związku na przykład z charakterem pracy, bądź dysfunkcjami stawu żuchwowo–skroniowego lub kręgosłupa szyjnego. Osoby o pracy wymagającej silnego skupienia, rozmyślenia, podejmowania szybkich odpowiedzialnych decyzji, są narażone na szybsze powstawanie zmarszczek w mentalnej strefie czyli środkowej strefie czoła.

Osoby ślęczące długo nad dokumentacją lub komputerem mają tendencje do szybszego powstawania drobnych zmarszczek w okolicy oczodołów. Intensywne wpatrywanie się w ekran komputera osłabia okolice oczodołową zewnętrzną, napina miejscowo skórę w okolicy zewnętrznych kącików oczu, a także napina okolice nasady nosa. Zauważyć można pogłębienie się zmarszczek w okolicy nad łukiem jarzmowym oraz napięcie okolicy skroniowej.

Jednymi z bardziej spektakularnych zmarszczek są pojedyncze zmarszczki w wachlarzowatym paśmie tzw. „kurze łapki”. Coraz częściej odnotowuje się zamiast równomiernie pojawiających się drobnych zmarszczek jak za czasów naszych babć, zmarszczki pojedyncze ale bardzo głębokie, przechodzące często w bruzdy.

Masując osoby o siedzącym charakterze pracy — także intensywnie jeżdżące samochodem — warto także zwrócić uwagę na okolice potyliczną.



W zależności od problemu najpierw należy rozluźnić i uelastyczyć lub też wzmocnić okolice potyliczną. Także często należy rozluźnić okolice mięśnia okrężnego oka, ale taki masaż wymaga raczej opracowania całej okolicy niż pojedynczych mięśni.

Ponadto w wyniku zmian w kręgosłupie szyjnym często może wystąpić problem ze skórą i napięciem mięśni okolicy policzkowej i żwaczowej oraz nierównomierna utrata sprężystości skóry przedniej i bocznej okolicy szyi.

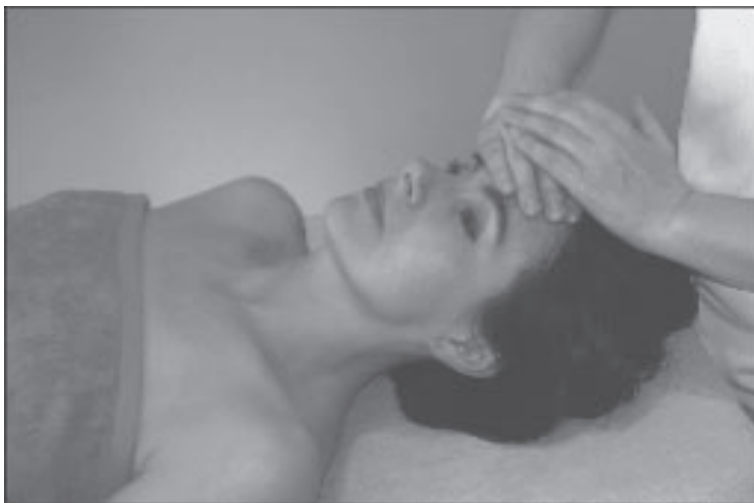


Precyzyjnie wykonany masaż na poszczególnych mięśniach twarzy wymaga nie lada skupienia, dlatego też jest okazją do relaksacji pacjenta. Masaż wykonujemy w spokoju, jedynie na wstępie podczas diagnostyki napięć mięśniowych prosimy pacjenta o odpowiednie napinanie mięśni i marszczenie skóry na przemian z maksymalną próbą rozluźniania.

U pacjentów bardzo wrażliwych, można niektóre testy wykonać niezauważalnie dla nich, na przykład wplatając je już podczas wstępnego relaksacyjnego masażu. W trakcie wykonywanego już masażu potrzebna jest z kolei zupełna cisza, nie rozmawiamy.

Odprężenie jest tutaj bardzo częstym zjawiskiem, choć podchodzimy do niego zupełnie subiektywnie, bez planowania.

Jednym z podstawowych testów który możemy wykonać na początku każdego masażu twarzy jest przyłożenie płasko ułożonej dłoni całą wewnętrzną powierzchnią poprzecznie na czoło pacjenta. Test ten powoduje także oswojenie pacjenta z dłońmi terapeuty, a masażysta może wyczuć pulsującą, tryskającą życiem twarz lub też „zastygłą maskę”. Pamiętajmy iż w masażu, zwłaszcza podczas masażu twarzy to pierwsze chwile stanowią o sukcesie całego masażu. (Patrz rozdział 3: Twarz Emocjonalna).



## Masaż skóry a linie Langerera

Masaż skupiony na samej skórze polega na przestawieniu się na pracę na jeszcze płytszym poziomie. Teraz nie skupiamy się na poszczególnych mięśniach, ale na skórze właściwej. Podczas masażu na poziomie skóry wskaźnikiem dla nas jest wykres tzw. Linii Langerera.

Otóż są to linie najmniejszego napięcia włókien skóry właściwej. Na twarzy linie te uwydatniają się podczas ruchów mimicznych, na większych powierzchniach ciała uwydatniają się w trakcie prostowania się lub zginania odpowiednich części ciała.

Zgodnie z liniami napięć skóry, nie tylko masujemy, ale wykonywane są także drobne planowane cięcia chirurgiczne na twarzy. Tworzenie się fałdów skóry jest związane z osiami stawów, następuje także w wyniku zmiany kierunku linii napięć skóry. Fałdy takie oddzielają daną partię ciała lub w przypadku — fałdu nosowo-wargowego — twarzy.

Są to okolice w których stosuje się min wypełniacze, masaż wpływa na uelastycznienie skóry, ale nie może absolutnie spowodować podrażnień lub przesunięcia wypełniacza w skórze, bez względu na jego rodzaj. Dlatego zwracamy szczególną uwagę na przebieg linii.

Osobne opracowanie dotyczące masażu skóry opisane jest w podrozdziale: kliniczne zastosowanie masażu w terapii botulinowej.

## MASAŻ W CHIRURGII PLASTYCZNEJ

W chirurgii plastycznej, specjalistyczne metody masażu mają zastosowanie przede wszystkim po zabiegach na ciało: liposukcji, plastyce powłok brzusznych, ale także w odpowiednim czasie po zabiegach na twarzy: korekcji nosa, liftingu twarzy, oraz po innych korekcjach w przypadku trudno gojących się blizn.

Masaż stosowany po zabiegach, szczególnie tych którym towarzyszy obrzęk, siniaki lub też czasowe zaburzenie czucia wymaga precyzyjnych wskazań co do miejsca, ale także ustalenia rodzaju masażu. Jeżeli jest to planowany zabieg, możemy także wykorzystać walory diagnostyczne, gdzie najważniejsze dla lekarza będą wspomniane już informacje dotyczące napięcia i sprężystości poszczególnych tkanek, ewentualnych zastoju limfy, obrzęków, a w przypadku twarzy informacje o asymetriach i zmianach napięcia skóry.

Zabiegi chirurgiczne w różnym stopniu mogą naruszać układ limfatyczny, ponadto obrzęki pojawiające się na krótko po zabiegach są wpisane z specyfiką zabiegu.

**W obrębie twarzy masaże wskazane mogą być w przypadku korekcji powiek, nosa oraz po liftingu twarzy. Wymaga to jednak bezpośredniej współpracy masażyisty z lekarzem w celu optymalnego określenia masażu pod względem rodzaju zabiegu, czasu rozpoczęcia masażu i obszaru poddanego zabiegowi.**

**Skóra po tych zabiegach jest bardzo wrażliwa i zastosowanie zbyt dużego bodźca (za silny masaż) może także przyczynić się do komplikacji po zabiegach.**

Za minimum przyjmuje się okres trzech tygodni, choć niektóre zabiegi wymagają dłuższego wstrzymywania się od zastosowania masażu. Specja-

listyczne masaże ukierunkowane są na tkanki miękkie, a jeśli operacje chirurgiczne naruszały układ kostny (zabiegi rekonstrukcyjne twarzy) masaż jest przeciwwskazany do czasu całkowitego skostnienia. Niedopuszczalne są jakiegokolwiek manipulacje a nawet masaż głębszych tkanek w miejscach operowanych. Jeśli masaż jest już dopuszczalny po konsultacji lekarskiej, rozpoczynamy go najpierw od miejsc dystalnych od przebiegu cięć.

Priorytetem najczęściej jest stosowanie drenażu w celu usunięcia obrzęków, dłużej utrzymujący się obrzęk może prowadzić do powstawania zwłóknień. Są przypadki, iż ze względu na przebieg operacji nie możemy wykonać pełnego drenażu limfatycznego, a jedynie jego uproszczoną formę, jako masaż odprowadzający. Dotyczy to obszarów o dużej nadwrażliwości skóry, bolesności skóry w okolicy głównych węzłów chłonnych np.: szyjnych pni limfatycznych. Masaż odprowadzający to opcjonalny do drenażu masaż, w celu odprowadzenia limfy stymulacji układu chłonnego ale także układu żylnego. Masaż wykonuje się z pominięciem bezpośrednich miejsc występowania węzłów chłonnych.

W późniejszym okresie w zależności od operacji, wykonuje się masaż blizn. Najpierw dystalnie od miejsca cięcia, wspomagając krążenie, po kilku masażach skupiamy się na miejscach cięć. Aplikujemy masaż oparty na miejscowym opracowaniu tkanki łącznej oraz masaż tkanki podskórnej z techniką uchwycenia lub też stabilizowania fałdu skórniego i masowania skóry „pod kątem poprzez fałd”. Następnie z dużą precyzją wykonujemy masaż miejsc o zmienionej strukturze, ograniczonym napięciu. Istotna jest regularność oraz warstwowy a nie siłowy charakter masażu.

Uwaga! Masaż może być wskazany w celu przyspieszenia rekonwalescencji ale wykonywany jest początkowo z pominięciem miejsc samego zabiegu. Znaczy to, iż jeśli pacjent korzysta z masażu i dobrze się po nich czuje, można na przykład wykonać ogólny masaż: okolic brzucha, kończyn dolnych lub górnych z pominięciem operowanej twarzy.

Pacjent leży na plecach. Jeśli na przykład pacjent chce skorzystać z masażu pleców, to w pierwszych tygodniach po zabiegach w okolicach twarzy, masaż grzbietu można wykonać na siedząco. Pacjent nie może leżeć na brzuchu z twarzą opartą na kozetce.

Dotyczy to zwłaszcza operacji nosa lub zabiegów rekonstrukcyjnych w obrębie twarzy.

**Masaż a korekcja nosa.** Masaż twarzy bez względu na pozycje ułożeniową pacjenta, jest także przeciwwskazaniem miejscowym, pooperacyjnym w pierwszych tygodniach po korekcji nosa. Masaż wiąże się z chwilo-

wym wzrostem ciśnienia krwi i/lub stymulacją krążenia w ogóle, co może spowodować krwawienie z nosa. Krwawienia mogą się pojawić zarówno w trakcie jak już po masażu. Jako niezbędne minimum przyjmuje się okres 3–4 tygodni po operacji lub po całkowitym ustąpieniu obrzęków pooperacyjnych.

Należy się także wstrzymać do kilku tygodni od zabiegów kosmetycznych w okolicy nosa, a ewentualne inne zabiegi, powinny być wykonywane w ułożeniu na plecach.

Reasumując, masaż pomaga w rewitalizacji skóry oraz przyspiesza gojenie się blizny i zmniejsza je. Znaczną rolę może pełnić w leczeniu oparzeń, zwłaszcza kiedy terapia związana jest z kilkietapowymi przeszczepami skóry lub leczeniu przykurczy po oparzeniach. Stosowanie masażu w tych przypadkach wymaga ścisłych wskazań lekarskich.

**W medycynie estetycznej i chirurgii plastycznej oraz w kosmetyce, w zależności od potrzeb, możemy wykorzystać wiele metod, oto kilka z nich:**

- ◆ Manualny Drenaż Limfatyczny.
- ◆ Modyfikowane techniki klasyczne z pominięciem technik: oklepywania, wałkowania, roztrząsania i intensywnych ugniatań.
- ◆ Masaż tkanki łącznej.
- ◆ Masaż okostnej (nie dotyczy przeprowadzonych zabiegów chirurgicznych i medycyny estetycznej w okolicy twarzy)
- ◆ Masaż izometryczny (jedynie jako masaż uzupełniający, wzmacniający wybrane grupy mięśniowe na wybrane partie ciała).
- ◆ Masaż kosmetyczny z punktowym opracowaniem tkanek.

**Opracowania autorskie.** Możliwe jest także zastosowanie opracowań autorskich, znane są w kraju na przykład:

- ◆ Metody specjalistyczne twarzy, np. technika liftingu
- ◆ Masaż o charakterze warstwowym / np. Dynamiczny Masaż Antycellulit.

**Opracowania firmowe.** W celach kosmetycznych, w praktyce wykonuje się także tzw. masaże firmowe, dotyczą one opracowań masażu w połączeniu z zabiegami kosmetycznymi według programów danych firm kosmetycznych. Paleta tych zabiegów jest bardzo różna. Trudno jednak ocenić jednoznacznie ich wartość w praktyce klinicznej.



## *CZĘŚĆ DRUGA*





## ROLA MASAŻU W DIAGNOSTYCE TKANEK MIĘKKICH

Diagnostyka tkanek miękkich, zwłaszcza okolicy twarzy z wykorzystaniem masażu, wymaga szczególnych zdolności palpacyjnych, skupienia i przygotowania dłoni. O ile palpacyjne badanie stanu kostnego wydaje się nieco łatwiejsze, mniej skomplikowane do oceny, o tyle masaż diagnostyczny tkanek miękkich wymaga olbrzymiej wrażliwości, zwłaszcza opuszków palców wskazującego i średniego. W diagnostyce wykorzystuje się także boczną stronę palca czasem na przebiegu całego



drugiego i trzeciego paliczka, wymaga to odpowiednich ćwiczeń, a także unikania niektórych prac technicznych powodujących zgrubienie tkanek.

Badamy min. sprężystość tkanek miękkich, możliwość ich przesuwania, rozciągania, ponadto sprawdzamy suchości skóry, nawilżenie oraz temperaturę i samą wrażliwość na dotyk.

**Podczas diagnostyki możemy korzystać z kilku przykładowych technik:**

**Techniki diagnostyczne dla całego ciała:**

- ◆ Fałd skórny — techniki rolowania podobnie jak w masażu segmentarnym.
- ◆ Podnoszenie skóry całą dłonią — ujmując tkanki pomiędzy palce a kłęby.
- ◆ Palpacyjne badanie termiczne / różnica temperatury skóry.
- ◆ Warstwowe / płaszczyznowe przesuwanie skóry — powolne przesuwanie w kilku kierunkach zależnie od ewentualnych wyczuwalnych napięć.



Sprawdzamy elastyczność skóry okolicy mostka, obojczyka, barków.



Technika przesuwania skóry na napiętych mięśniach — na przykład: czworoboczny i naramienny.



**Techniki diagnostyczne skóry i mięśni głowy, zwłaszcza twarzy:**

Technika przesuwania fałdu skórniego od kącików ust w kierunku łuku jarzmowego i do skroni.



Technika diagnostyczna symetrii mięśni i napięcia skóry okolic czoła poprzecznie i pionowo.



Technika przesuwania skóry i mięśni / trójkąt zbieżny i rozbieżny — uchwycenie tkanek pomiędzy 2–3 palce i przesuwanie za ich pomocą skóry do siebie i od siebie.



Technika przesuwania dłonią większych powierzchni twarzy / test napięcia emocjonalnych i bólowych (migreny oraz stany po przebytych zapaleniach n. twarzowego i n. trójdzielnego. Tutaj dużą rolę odgrywa przesuwanie skóry za pomocą kłębów



Technika sprawdzania napięcia skóry na poziomie łuku jarzmowego — dwa palce stabilizują nieco skórę, pozostałe sprawdzają napinając ją od dołu.



## Podsumowanie

### **Podstawowe możliwości zastosowania specjalistycznych metod masażu. Kliniczne zastosowanie masażu w medycynie estetycznej:**

- a) Masaż jako metoda przygotowująca tkanki do wybranych zabiegów, diagnostyka.
- b) Masaż jako metoda rewitalizacji po wykonanych zabiegach, zwłaszcza w obrębie twarzy.
- c) Masaż jako metoda indywidualnej terapii w wybranych zagadnieniach: asymetrii napięcia twarzy, uelastycznienie skóry i wzmocnienie mięśni okolicy ramion.

## Rozdział 2

### UWAGI DO MASAŻU NA WYBRANE PARTIE CIAŁA

Masaż może pełnić znaczną rolę podczas ogólnego odchudzania, ale jest skuteczniejszy przede wszystkim w modelowaniu ciała na wybranych partiach, na przykład linia talii, biodra, pośladki. Masaż ma zastosowanie w miejscowym modelowaniu i ujędrnianiu ciała i wzmacnianiu poszczególnych grup mięśniowych.

Na przykład masaż izometryczny stosowany jest w celu wzmocnienia wybranych partii mięśni. Najczęściej pracujemy w okolicach większych mięśni, na pośladkach, udach.

Masaż izometryczny wykonywać możemy jednak w seriach, po których musi nastąpić przerwa. Siła i dynamizm masażu izometrycznego wykonywanego w zbyt długich seriach może doprowadzić do rozciągania skóry.

#### ***Zastosowanie masażu w celach zdrowotnych i estetycznych w okresie macierzyństwa:***

- ◆ Profilaktyka powstawania rozstępów.
- ◆ Masaż po cesarskim cięciu.
- ◆ Rewitalizacja i wzmocnienie powłok brzusznych po porodzie.
- ◆ Profilaktyczno–kosmetyczny masaż biustu po okresie karmienia.

***Zastosowanie masażu w najczęstszych przypadkach zabiegów chirurgii plastycznej, pourazowej, rekonstrukcyjnej:***

- ◆ Masaż przyspiesza leczenie obrzęków.
- ◆ Masaż po amputacjach z częściowymi zabiegami rekonstrukcji.
- ◆ Masaż przyspieszający leczenie stanów po oparzeniach / przeszczep, blizny, opracowanie przykurczy podczas rozległych oparzeń.

***Masaż relaksacyjny w medycynie estetycznej, ma działanie pośrednie, stosować go możemy w celu:***

- ◆ Rozluźnienia twarzy przed poszczególnymi zabiegami.
- ◆ Rozluźnienia i odprężenia emocjonalnego całego ciała przed zabiegami na większych partiach ciała.

***Wykorzystanie metod pracy z ciałem z grupy „body work”, działanie pośrednie***

W celu eliminacji złych nawyków postawy ciała, zwiększenia gracji, swobody poruszania się, można zastosować metody terapeutyczne z grupy „body work”. Choć grację ciała, sposób poruszania się traktujemy jako element estetyki jedynie pośrednio, jednak metody te stanowią duże narzędzie stosowane w celu zwiększenia świadomości ciała. Masaż wpływa na lepsze postrzeganie swojego ciała, jego ograniczenia ale także pomaga w akceptacji siebie.

Fragmety powyższego tekstu ukazały się w czasopiśmie lekarskim „Magazyn Medycyny Estetycznej”, listopad 2003, w artykule zatytułowanym: „Zastosowanie masażu w medycynie estetycznej i chirurgii plastycznej”.





### Rozdział 3

## TWARZ EMOCJONALNA — MASAŻ RELAKSACYJNY TWARZY

Twarz stanowi obszar ciała gdzie mięśnie w szczególny sposób wpływają na stan skóry. Mimika twarzy wiąże się z wyrażaniem stanów emocjonalnych, spędzając sen z powiek tym, którzy są szczególnie wrażliwi na powstające zmarszczki i inne zmiany estetyczne. Mięśnie mimiczne inaczej wyrazowe, wyrażają stany psychiczne, ale nie zawsze wyraz twarzy jest odbiciem tego aktualnego stanu. Na ogólny wygląd twarzy wpływa wiele czynników, jednym z głównych to faktyczne, obecne oraz przeszłe stany emocjonalne, inne to: urazy, wpływ słońca, schorzenia skóry. Ale wpływ na twarz ma także „różnica” pomiędzy realnym stanem emocjonalnym, a tym co poprzez swoją twarz ukazujemy. Relaksując twarz przed właściwym masażem lub też przed innymi zabiegami, możemy uzyskać wiele informacji o jej historii.

*Drobne zmarszczki na twarzy powstają prędzej czy później. To cena prawdziwych, nieskrepowanych emocji, radości i smutku, pogody ducha i pesymizmu, obojętności lub zadumy, wsteczności lub pasji życia, czuwania i akcji. Natomiast ceną ukrywania prawdziwych emocji są pojawiające się na twarzy zbyt wcześnie, głębokie bruzdy.*

Ilekróć w środowisku masażyistów, kosmetyczek, fizjoterapeutów a także lekarzy, specjalistów zajmujących się zagadnieniami: urody, estetyki, medycyny, pojawia się słowo masaż, każde z nich ma nieco inne skojarzenia. To naturalne, ponieważ każde z nich ma inne podejście do praktyki i pracuje ze skórą na różnych poziomach.

Lekarz na krótko przed zabiegiem masuje wybrane obszary twarzy lub też stosuje wybrane techniki w celach diagnostycznych. Rozprowadzenie niektórych preparatów wymaga także krótkiego, precyzyjnego masażu, wykorzystując głaskania, rozcierania i ugniatania.

Kosmetyczka wykonuje bardzo wiele zabiegów na twarzy, gdzie masaż pełni rolę części całego zabiegu. Preparaty kosmetyczno–pielęgnacyjne ułatwiają masaż, ale jednocześnie to masaż sam w sobie ułatwia wprowadzenie w skórę aktywnych składników.

Dla terapeuty zajmującego się przede wszystkim masażem, masaż twarzy jest zabiegiem szczególnym. Nie preparat, oliwka czy kosmetyk jest tu najważniejszy ale jego techniczna strona. Można wykonywać masaż, który ma podstawowe znaczenie jako swojego rodzaju forma diagnostyczna stanu skóry i mięśni, można wykonywać masaż w rehabilitacji dysfunkcji nerwu twarzonego.

Inaczej będzie przebiegał masaż wykonywany w celach relaksacyjnych, rozluźnienia poszczególnych mięśni lub też w celu odprężenia całej twarzy wraz z współgrającymi w tym procesie mięśniami głowy. Masaż podkreślający rysy twarzy wykonywany jest najpierw na poziomie samej skóry, potem mięśni i powięzi. Masaż oparty na refleksologii lub akupresurze rządzi się innymi prawami niż masaże wykonywane w oparciu o zmodyfikowane techniki klasyczne.

Poprzez masaż można także przygotować twarz do zabiegów medycyny estetycznej lub też chirurgii plastycznej, natomiast po ich wykonaniu, masaż pomaga w osiągnięciu finalnych efektów. Możliwe jest także wykonanie masażu w ten sposób, aby pełnił jednocześnie funkcje diagnostyczne, relaksacyjne, estetyczne i lecznicze, ale zawsze musi być wyznaczony jeden z priorytetów.

Opisując masaż wykonywany w celach estetycznych przyjmujemy prostą zasadę, iż mówimy przede wszystkim o masażu leczniczym, a więc:

**Masaż w medycynie estetycznej to ukierunkowany masaż leczniczy, który powoduje dodatkowo, pozytywne efekty estetyczne.**

Idąc tym samym tokiem myślenia, możemy stwierdzić, iż:

**Masaż relaksacyjny twarzy, to także masaż leczniczy, jednak jest tak przeprowadzany, iż dodatkowo — przede wszystkim w osobistych, subiektywnych odczuciach pacjenta — przynosi odczucie relaksu, odprężenia.**

Czy to oznacza, iż masaż relaksacyjny przyczynia się także do walorów estetycznych? Oczywiście, ponieważ dzięki wypoczętej, zrelaksowanej twarzy — wyglądamy lepiej.

Jest to kwestia bezdyskusyjna, świadcząca o tym, iż wykorzystując masaż dla celów relaksacyjnych pośrednio wspomagamy efekty medycyny estetycznej.

Owszem, jest to efekt doraźny, krótkotrwały, ale efekt ten potwierdza, iż tego czego naprawdę najpierw potrzebuje nasza twarz to odprężenie, rozluźnienie. Słowem podobnie jak całe nasze ciało potrzebuje czasem w swojej motoryce i odruchach wyjścia poza schemat, tak samo twarz od czasu do czasu potrzebuje mniej bodźców, relaksacji.

Mimo, iż wydaje się, że nie można precyzyjnie ustalić ani toku postępowania, ani sposobów, oceniających skuteczność takich masaży poprzez badania kliniczne, takie postępowanie jest po prostu logiczne. Celem naszym jest zastosowanie takich rozwiązań, aby za pomocą masażu osiągnąć także optymalne efekty estetyczne. Takie postępowanie jest nie tylko logiczne, ale jak najbardziej możliwe i oparte na medycznych podstawach.

Pozostaje jeszcze indywidualny czynnik. Mamy przecież do czynienia przede wszystkim z subiektywnymi odczuciami pacjenta i wyjątkową w swoim rodzaju, indywidualnie reagującą na masaż twarzą. Te subiektywne odczucia daje się poznać jedynie poprzez wytrwałą, ukierunkowaną praktykę zawodową, wykonywanie sporej ilości zabiegów skoncentrowanych na twarzy.

### **Na czym możemy skupić się podczas masażu twarzy**

Podczas masażu twarzy, zwłaszcza jeśli jest on połączony z opracowaniem całej głowy, oprócz przebiegu i działania mięśni, układu krwionośnego i limfatycznego oraz standardowej pracy mięśni mimicznych twarzy, powinniśmy brać pod uwagę także aspekt emocjonalny.

Zanim wykona jakikolwiek zabieg lekarz, masażysta czy kosmetyczka, na wstępie zwraca się uwagę na podstawowe, standardowe miejsca największych napięć, na przykład okolice kąta żuchwy, obszar pomiędzy na-

sadą nosa a czołem, czy skronie. Podobnie zwracamy uwagę na osłabione miejsca, oraz zcieńczenie (utrata naturalnej grubości) skóry z utratą jędrności, elastyczności, w tym: okolice policzków, oczodołów, okolice fałdu nosowo-wargowego czy też obszar skóry na granicy twarzy i szyi, przebiegającego poniżej mięśnia bródkowego w kierunku krtani.

W procesie starzenia się skóry podstawowym zjawiskiem jest progresywny, zbyt szybki w stosunku do pozostałych tkanek, warstw skóry, ubytek naskórka jak i zmiany w metabolizmie, przyczyniające się także do zmiany grubości, a tym samym nierówności w tkance podskórnej. Z jednej strony na skórę działają destrukcyjne czynniki zewnętrzne, atmosfera, drobne urazy, czynniki chemiczne, a z drugiej strony spowolnienie procesów wewnątrzustrojowych, metabolicznych, tj. w samej skórze jak i powolny ubytek struktury kostnej w obrębie czaszki. Stąd już blisko do utraty elastyczności i innych defektów estetycznych.

Nierównomierne odkładanie się tkanki tłuszczowej z jednoczesnym pojawieniem się zaburzeń w przepływie limfy i krwi, w efekcie objawiające się w postaci „defektów” estetycznych w okolicy oczodołów — worki pod oczami jak i zmianę kolorytu twarzy.

Z czasem pojawiają się nierówności nad fałdami nosowo-wargowymi jak i w dolnej części policzków, potem następuje załamanie skóry i pojawienie się zmarszczek oraz bruzd.

Choć miejsca te są kojarzone najczęściej z utratą elastyczności skóry w wyniku zachwiania procesów metabolicznych, to patologia może być związana także ze zmianami w tkance tłuszczowej — powstawaniem złożeń - a także w wyniku dysfunkcji górnych kręgów kręgosłupa szyjnego, pogłębienie lordozy, zmiany zwyrodnieniowe, urazy kręgosłupa.

Nasuwa się więc pytanie, z którymi dysfunkcjami tkanek mamy do czynienia najpierw?

Co stanowi pierwotną przyczynę zmian, a co wtórną?

Niewiele zmian w tkankach miękkich twarzy może pośrednio wpływać negatywnie na układ kostny kręgosłupa, ale wiele wad kręgosłupa może wpływać pośrednio na stan tkanek miękkich w obrębie całej głowy a szczególnie samej twarzy.

### **Najpierw diagnostyka i relaksacja**

Zanim przystąpimy do zabiegów ujędrniających, najpierw dajemy pierwszeństwo zabiegom oczyszczającym. Ale zanim będziemy oczyszczać twarz,

rozpocznijmy od diagnostyki twarzy, zwłaszcza podczas pierwszego zabiegu. Jedną z możliwości jest wykonanie masażu całej twarzy w celu jej zrelaksowania, jednocześnie uzyskując wiele informacji nie tylko o skórze ale napięciach wpływających na jej funkcjonowanie. To jest właśnie, podstawowe założenie w opracowaniu — Twarz Emocjonalna.

**Na wstępie masaż wykonujemy bez jakichkolwiek kremów czy oliwek, w ten sposób możemy łatwiej ocenić stan skóry, min: wilgotność, natłuszczenie, temperaturę, napięcie.**

Dopiero po tym przechodzimy do właściwego masażu twarzy.

### Podstawowe pojęcia występujące podczas masażu relaksacyjnego twarzy:

Każdy masaż, a zwłaszcza tak delikatnych w budowie a zarazem dynamicznych struktur — jakie stanowią tkanki miękkie twarzy — łączy się nierozdzielnie z dawaniem (wykonywaniem) ale i odczuwaniem dotyku. Dotyk jest filarem na którym masaż się opiera, ale w przypadku relaksacji twarzy słowo masaż jest terminem nazbyt ograniczonym.



**Dotyk** — to podstawowa, subtelna metoda komunikacji podczas masażu relaksacyjnego twarzy. W relacji terapeuta/pacjent wygląda to tak, iż we

wstępnej części masażu to terapeuta zachowuje się „biernie” starając się maksymalnie wczuć i wsłuchać w to co twarz ma do powiedzenia. Dotykając twarzy, posługujemy się maksymalną wrażliwością, próbując przede wszystkim jedynie odbierać informacje. Podstawą jest zrozumienie jak pacjent reaguje na dotyk. Nie na masaż, ale na sam dotyk!

W drugim etapie masażu, sygnały wysyłane są już przez terapeutę, można je porównać do swoistej sugestii, ale bez wywierania nacisku na pacjenta. Następnie zaczyna się właściwa faza masażu, zostaje nawiązany dialog terapeuta–pacjent. Jeśli pójdziemy na skróty, masaż skazany będzie na niepowodzenie.

**Masaż** — to usankcjonowana, ukierunkowana forma dotyku. Posługując się nim stosujemy różne techniki, czy metody, a w zależności od celu masujemy np.: wzdłuż włókien mięśniowych, zgodnie z przepływem naczyń krwionośnych lub przepływem limfy w układzie limfatycznym czy też przebiegiem linii Langer’a.

W większości przypadków cały masaż może być uwarunkowany wstępną relaksacją i diagnostyką a dopiero potem wykonujemy właściwy masaż.

**Oddech** — w masażu relaksacyjnym jak nigdzie indziej rytm masażu wyznacza oddech, ale istotna jest także sama intensywność dotyku, jego różnicowanie. Oddech to rytm życia, określający podstawowe funkcjonowanie człowieka, żywotność ciała, określony poziom energii, poniekąd pełnię istnienia człowieka. Podczas masażu główna, ważniejsza faza danego chwytu, wykonywana jest podczas wydechu pacjenta.

**Opracowanie** — to termin który najszerzej oddaje całe spektrum czynności podczas relaksacyjnego masażu twarzy. W nim jest zawarty zarazem: dotyk, masaż, oddech.

Nie chodzi tutaj tylko o stwierdzenie, iż masaż jest częścią relaksacji, ale o fakt, iż wielu czynności nie da się określić jedynie jako poszczególne techniki czy chwyt.

W masażu twarzy, podobnie jak w masażu wykonywanym na innych obszarach ciała — gdzie w szczególny sposób skupiamy się na tkankach miękkich — niektóre elementy można także zaliczyć do manipulacji. Co prawda termin ten nie odzwierciedla i nie jest jednoznaczny z manipulacjami na układzie kostnym, czy też na tkankach miękkich stosowanych w terapii manualnej bądź chiropraktyce (manipulacje tkankami miękkimi).

Chodzi tutaj raczej o precyzyjne niuanse danej techniki, których nie da się zaklasyfikować ani jako głaskania, rozcierania czy też uciski. Ukierunkowane poruszanie uprzednio lekko uciśniętym mięśniem lub obszarem skóry, czy też wykonanie głaskań które po chwili przechodzą w uciski nie da się zasufladkować jako podstawowe techniki masażu klasycznego.

## Brama emocjonalna

Począwszy od demakijażu w gabinecie kosmetycznym, poprzez masaż leczniczy w gabinecie masażu, a kończąc na diagnostyce skóry u specjalisty medycyny estetycznej, poza kwalifikacjami i doświadczeniem, o sukcesie w terapii decydować może pierwszy dotyk. Różnice pomiędzy palpacyjno-diagnostycznym znaczeniem dotyku, a samym masażem wyjaśniliśmy już wcześniej.

Patrząc na twarz człowieka nie tylko z perspektywy czysto somatycznej, ale z uwagi na fakt, iż wyraża ona określone stany psychiczne człowieka, musimy odnieść się do niej jako do pewnego rodzaju Bramy Emocjonalnej i zanim jeszcze przystąpimy do masażu, uświadamiamy sobie, że:

**Jeśli u pacjenta wykonujemy masaż po raz pierwszy, to nie znamy jego reakcji na masaż, nie znamy reakcji na sam dotyk. Dlatego punkt lub też obszar w którym rozpoczynamy pierwszy masaż twarzy, powinien być punktem neutralnym, najlepiej poza samą twarzą.**



Dlatego nieco inaczej rozpoczynamy zabieg, jeśli jest to masaż samej twarzy, a inaczej jeśli masaż twarzy jest częścią innego zabiegu lub też wchodzi w skład masażu ciała.

### Małe mięśnie, ale duża siła wyrazu

W obrębie głowy i twarzy, nie zawsze największy i najsilniejszy mięsień pełni podstawowe funkcje czynnościowe, czyli w tym przypadku wyrazowe. To praca takich drobnych mięśni jak: dźwigacz kąta ust (m.levator anguli oris), marszczący brwi (corrugator supercilii), mięsień podłużny nosa (m.procerus), wpływają na wygląd naszej twarzy w sposób szczególny, w sensie dosłownym, dodając jej charakterystycznych cech.

Drobne, ale intensywnie działające mięśnie, niewątpliwie pełnią podstawową rolę w emocjonalnej grze twarzy. Przyjrzyjmy się na przykład mięśniom: śmiechowemu (m.risorius) i jarzmowemu większemu (m.zygomatikus major). Pierwszy w zasadzie wywołuje drobne zagłębienie policzka, tzw. dołek śmiechowy, ale kiedy na prawdę uśmiechamy się, w sumie odgrywa jedynie pośrednią rolę.

Natomiast drugi z nich czyli m. jarzmowy pociąga kąt ust w górę i w bok i w konsekwencji jest najsilniejszym mięśniem biorącym udział podczas reakcji którą nazywamy śmiechem. Niewątpliwie fizycznie, udziałem jego jest stan radości, ale warto także tutaj zauważyć, iż zwykliśmy mawiać że śmieją się także oczy!

Masaż gładziny pomiędzy brwiami, lub też mięśnia czołowego na wysokości guzów czołowych uspokaja. Brzusiec czołowy i potyliczny tworzą razem mięsień potyliczno-czołowy i wchodzi wraz z mięśniem skroniowo-ciemieniowym w skład mięśnia naczaszego. Nas najbardziej interesuje część czołowa. Masaż tych okolic relaksuje nie tylko fizycznie mięśnie, ale sprawia, iż skóra jest mniej napięta i drażliwa. Masaż tej okolicy powoduje także uspokojenie umysłu.

Masaż brzuśca czołowego znacznie różni się od masażu brzuśca potylicznego.

Masaż tego pierwszego uspokaja i zmniejsza napięcie 1/3 górnej części twarzy, pośrednio zmniejsza oddziaływanie zmarszczek dynamicznych.

Opracowanie drugiego brzuśca, wpływa pozytywnie na tylną okolice głowy.

Popatrzmy na masaż twarzy także z innej perspektywy.



Można wykonywać stosunkowo długo masaże okolic nosa i uzyskamy jedynie niewielki odczyn w postaci lekkiego przekrwienia okolicy nozdrzy, lub też nasady nosa, co pozytywnie rozluźni skórę zwłaszcza u osób noszących okulary.

Natomiast z kolei już kilka głaskań i głębokich ucisków mięśnia bródkowego (m. mentalis) spowodować może jego delikatne drżenie, a kilka dodatkowych punktowych ucisków w okolicy stawu skroniowo-żuchwowego doprowadzi nas do spontanicznego płaczu.

Pamiętajmy jednak, iż w dużym stopniu subiektywne reakcje pacjenta są powodowane przez podaną mu sugestię. W masażu relaksacyjnym tego rodzaju reakcje zdarzają się spontanicznie, nie powinny być prowokowane, ale także w momencie ich wystąpienia, nie powinniśmy wpadać w panikę.

Pojawienie się kilku łez na twarzy może być zarówno reakcją ...spomnienia smutnej lub konfliktowej sytuacji, jak też zwykłą neurologiczną reakcją na masaż w okolicy kanału łzowego, reakcją na masaż który stymuluje nerwy, czy też odpowiedni segment skóry.

Często te dwa czynniki nakładają się na siebie i pojawiają się reakcje, których do końca nie rozumiemy.

**Dlatego też można zapytać: od jakiego obszaru, miejsca a nawet punktu, rozpoczynamy masaż twarzy?**

Większość terapii, poszczególnych zabiegów czy też metod pracy z ciałem, rozpoczyna się od masażu grzbietu, czasem także ze szczególnym uwzględnieniem kręgosłupa. Wykonując masaż począwszy od grzbietu skupiamy się na narządzie ruchu, reakcjach neurologicznych, zależności: układ nerwowy — narząd ruchu. Tak jest zwłaszcza w zachodnim kanonie medycznym. Masaż tak rozpoczynany nie ma przełożenia na samą twarz.

Wschodnie metody w dużym stopniu skupiają się na rozpoczęciu masażu od głowy, zgodnie z teorią przepływu energii z góry w dół, poczynając właśnie od szczytu głowy i rozprowadzając lub też ułatwiając jej przepływ w dół ciała. Owszem twarz jest częścią tego masażu, ale nie od niej bezpośrednio zaczynamy.

Patrząc na twarz w sposób uniwersalny, możemy stwierdzić jedno. W leczeniu na wstępie ważne jest uchwycenie tego co jest widoczne, ujawnione, powierzchowne. Dlatego też istotne są dla nas mięśnie wyrazowe czyli mimiczne. Mięśnie te wyrażają pewien stan, pozytywny stosunek do świata lub też konflikt z rzeczywistością. Z tym że twarz posiada niezwykle zdolność adaptacji do otaczających ją warunków, mentalnie. Jest to w praw-

dzie proces krótkotrwały, ponieważ rodzący się konflikt pomiędzy tym co wyrażamy, a co chcielibyśmy twarzą wyrazić może przyczynić się z czasem do powstawania zmian w jej wyglądzie.

„Konflikt” ten, nie przyczynia się jedynie do powstawania kolejnych zmarszczek dodających nam czasem charakteru, ale powodować może głębsze zmiany w funkcjonowaniu twarzy, przyczyniając się pośrednio do powstawania kolejnych defektów estetycznych.

### Wyjątkowość mięśni mimicznych twarzy

Twarz jako segment ciała jest swojego rodzaju szczególnym narzędziem manipulacji, impresji ale przede wszystkim komunikacji. Z jednej strony jesteśmy w stanie zrozumieć innego człowieka, ale z drugiej strony twarz może wyprowadzić w pole nawet najwytrawniejszego obserwatora ludzkich zachowań.

Stan pomiędzy tym co moglibyśmy lub chcemy wyrazić, a tym co wyrażamy, stanowi swojego rodzaju „grę emocjonalną” mięśni mimicznych. W zależności od sytuacji możemy wiele zyskać lub też stracić. Gra emocjonalna mięśni w obrębie całej głowy a zwłaszcza mięśni twarzy może zapewnić nam bezpieczny pancerz i ochronę przed tym co głębokie, wewnętrzne. Ale ciągle zmieniając twarze możemy pewnego dnia stwierdzić, że były już wszystkie, a ta ostatnia co została nie bardzo nam odpowiada.

Mięśnie szkieletowe, na przykład kończyn, na wiele sposobów dają się masować, aktywizować, rozciągać, relaksować, z mięśniami twarzy jest nieco inaczej. Wydaje się, iż ich siła jest znacznie mniejsza, ale o ich intensywności działania, napinania, świadczą pojawiające się zmarszczki, zagłębienia, bruzdy.

Proces ten jest oczywiście znacznie rozłożony w czasie, ale „przeciążenie” podczas funkcjonowania mięśni twarzy zauważalne jest podczas każdego niemal komunikacyjnego gestu. Na to wszystko nakładają się inne procesy, jak: zmiana ciepłoty ciała, zwiększenie dopływu krwi, nadpotliwość, intensywność ruchu gałek ocznych. Wszystkie te procesy świadczą o żywotności twarzy — bramy do ludzkiej duszy.

Mięśnie mimiczne czyli wyrazowe mają jeden przyczep do kości czaszki, drugi do skóry, lub też przyczepiają się wyłącznie do tkanek miękkich. Unerwione są poprzez własny, 7 nerw czaszkowy czyli twarzowy. Ich masaż wymaga szczególnego wyczucia i precyzji.

**Opracowanie Twarz Emocjonalna** ma zastosowanie jako indywidualny masaż lub też wykorzystujemy część chwytów wykonując masaż z innymi elementami. Poniżej mamy możliwe warianty:

- ◆ **Pierwszy dotyk i diagnostyka. Testy**
- ◆ **Wstępna relaksacja**
- ◆ **Łączenie masażu relaksacyjnego z innymi masażami**
- ◆ **Łączenie masażu relaksacyjnego z innymi zabiegami**

## T.E. (Twarz Emocjonalna). Reakcja na dotyk i diagnostyka

Opracowanie masażu według podanych niżej chwytów, stanowi jedynie ogólną konstrukcję opracowania pod nazwą: Twarz Emocjonalna — masaż relaksacyjny twarzy. Ponadto opracowanie to, stanowi jedynie materiał teoretyczny, praktyczna strona odbywać się może tylko podczas kursów. Świadomie unikam terminu schemat, bo w tym opracowaniu schematu po prostu nie ma, jest za to swojego rodzaju konstrukcja.

Schemat w masażu prowadzi w końcu do zbyt dużych uproszczeń i technicznych ograniczeń. Konstrukcja natomiast oparta jest na postępujących po sobie sekwencjach chwytów, które można w zależności od kolejnych sesji do pewnego stopnia przekładać.

Kluczem jest konsekwentne wykonywanie jednego chwytu, który łączy się niemal płynnie z drugim i dopiero razem tworzą całość. Wspomniałem już na wstępie, iż w T.E. nie ma miejsca na schemat taki jak np. w masażu klasycznym. Tutaj pacjent może mieć wrażenie, że jest więcej słuchania i dotykania, czyli swojego rodzaju „czytania twarzy” niż samego „aktywnego” masażu. Takie wrażenie może zaistnieć podczas początkowej sesji, ale masaż ten jest jak najbardziej aktywnym masażem, tyle że pracujemy na bardzo subtelnym poziomie, a odczucia jak to odczucia — bywają bardzo subiektywne.

Jeszcze drobna uwaga, najbardziej odpowiednim tutaj terminem jest tzw. chwyt, ponieważ występują tu czasem bardzo szczegółowe, drobne techniczne niuanse. Termin metoda czy też technika byłby tutaj terminem zbyt ogólnym, absolutnie nie oddającym znaczenia tego opracowania. Poniżej przedstawiamy kilka podstawowych chwytów.

### **Poszczególne chwyt:**

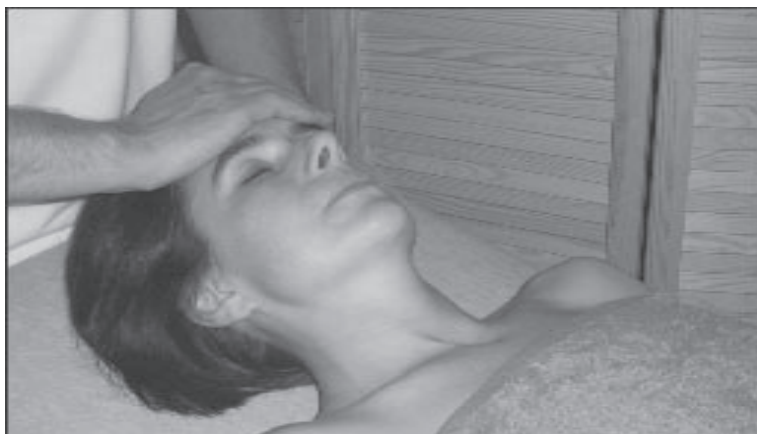
Jednym z miejsc w którym rozpoczynamy masaż, poprzedzający właściwy masaż relaksacyjny twarzy, jest mięsień naramienny a potem czworoboczny. Ściślej mówiąc rozpoczynamy masaż jedynie od ułożenia dłoni stroną wewnętrzną na mięśniach naramiennych i na początku staramy się jedynie wyczuć wszelkie napięcie skóry oraz pracę mięśni w synchronizacji z oddechem. Staramy się także ocenić nie tylko reakcje na masaż ale na sam dotyk.

Dłoń jest rozluźniona, palce czasem stykają się, ale na ogół kciuk jest nieco odwiedziony od palców pozostałych. Podczas przechodzenia z chwytu do chwytu następuje płynne przejście z ciągłym lekkim kontaktem ze skórą pacjenta.

**Od chwytu 1** możemy rozpocząć masaż kiedy pacjent ma przeprowadzany masaż twarzy pierwszy raz w życiu, kiedy wykonujemy masaż twarzy pod koniec masażu całego ciała, albo po prostu u pacjentów bardziej wrażliwych na punkcie swojej twarzy.

Jeśli znam już reakcje pacjenta na sam dotyk i masaż, osobiście najczęściej rozpoczynam masaż od 3 prostych, ale najważniejszych chwytów: 9, 10 i 11.

**Chwyt 9 — rozluźniający ogólne napięcie czoła.** Już po kilku sekundach nie tylko dostarcza nam wiele informacji o napięciach tej okolicy, ale jest bardzo dobrze tolerowany przez pacjentów i w końcu rozluźniają czoło nawet najbardziej kontrolujący tę strefę.



Następnie **chwyt 10** — „**chwyt rozproszonych ucisków**”, bardzo pomocny zwłaszcza kiedy chcemy przygotować pacjenta do innych zabiegów w okolicy twarzy, zwłaszcza czoła. Bezpośrednio po nim przeprowadzimy testy napięcia czołowego i marszczących brwi.



**Chwyt 11** — służy bardzo dobrze pacjentom pracującym z tekstem, na komputerze a zwłaszcza pracującym w okularach. Zresztą masaż nasady nosa wykonujemy bardzo często sami, odruchowo. W tym jednak przypadku masaż według chwytu 11 — wykonywany jest bardziej precyzyjnie i mniej intensywnie.



**Uwaga. Podczas wstępnych, diagnostycznych chwytów, wstrzymujemy się także od stosowania środków poślizgowych.**

Termin miękki chwyt oznacza umiarkowany impuls, absolutnie nie wykonujemy masażu siłowo. Natomiast wykonujemy każdy chwyt jak i przechodzimy do następnego bardzo pewnie. Jeśli to możliwe nie stosujemy środków poślizgowych do masażu, ale jeśli jest to konieczne (np. sucha, wrażliwa skóra) to nawilżamy nasze dłonie, a nie twarz pacjenta. Najlepiej wykonywać masaż na kremie nawilżającym, który sam stosuje pacjent.

Mamy wtedy pewność pełnej tolerancji kosmetyku podczas zabiegu.

**Pacjentka leży na plecach, w razie potrzeby głowa lekko uniesiona na małej, płaskiej poduszce, ale jeśli pacjent woli leżeć zupełnie płasko niech tak będzie.**

Cel pierwszych chwytów — to diagnostyka skóry, reakcji na sam dotyk, punktowa wrażliwość okolicy: barków, szyi i okolicy żuchwy.

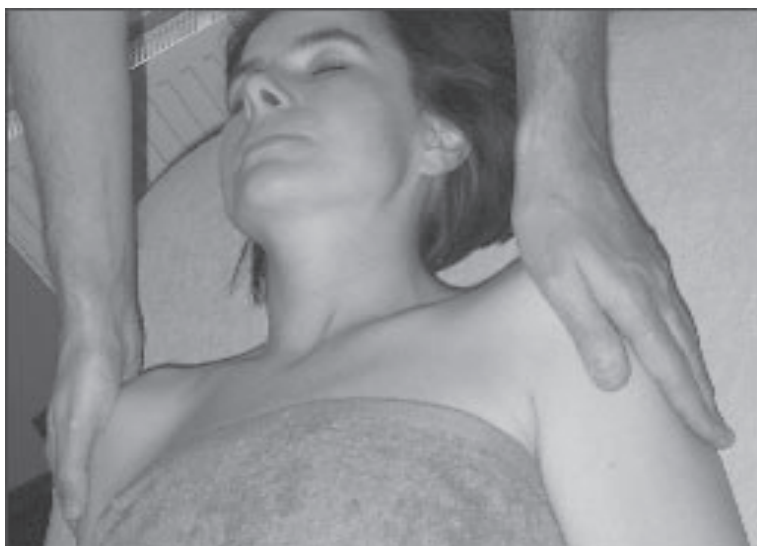
**Chwyt 1:** Siedząc za pacjentem połóż dłonie na jego ramionach, tak aby to był miękki chwyt ale pewny. Kciuki bliżej obojczyków, pozostałe palce na mięśniu naramiennym. Przez moment nie rób nic, tylko obserwuj oddech i powoli poddaj się jemu. Później płynnie rozpocznij masaż, tzn. na wdechu lekko uciskamy mięsień, a na wydechu przyciągamy ramiona do klatki. Pacjent może odczuwać lekkie rozciąganie w klatce piersiowej, choć w rzeczywistości odbywa się jedynie niewielki ucisk okolicy mięśnia naramiennego.



Pacjent odczuwa ten chwyt bardzo subiektywnie, terapeuta natomiast bada reakcję pacjenta na sam dotyk, jak i możliwość zsynchronizowania od samego początku masażu z akcją oddechową.

Na pozór jest to trudne ponieważ akcja oddechowa odbywa się w obrębie klatki piersiowej i związanych z nią mięśni, ale mimo wszystko ramiona rytmicznie lekko unoszą się i opadają. Ten moment pozwala także na płynne przejście ze stanu wstępnej rozmowy z pacjentem w stan uspokojenia go, wyciszenia podczas wykonywanego później zabiegu.

**Chwyt 2:** Kciuki pozostają w pobliżu obojczyków, a pozostałe palce zmieniają położenie — inny jest kąt ułożenia — przesuwać się w kierunku trójgłowego ramienia. Wykonujemy kilka pojedynczych ucisków, oburącz, w miejscu. Po chwili w dalszym ciągu bez przemieszczania się wykonujemy uciski trochę mocniej.



**Chwyt 3:** Palce łączymy razem i przesuujemy dłonie w kierunku łokci pacjenta. Teraz całą dłoń wykonujemy chwyt ucisku od łokci do barków, lub odwrotnie, ale pojedynczy ucisk powinien być wykonywany zgodnie z krążeniem dosercowo. 3–4 spokojne uciski na długości ramion. **Teraz ponownie wracamy do chwytu 1.**

**Chwyt 4:** Kolejny chwyt wykonujemy po powtórzeniu chwytu 1. Zwłaszcza jeśli czujemy, iż pacjent nie jest gotów do kolejnego etapu masażu. Płynnie zmieniamy ułożenie dłoni, teraz palce wędrują na obojczyki i częściowo na barki, a kciuki wędrują do tyłu na mięsień czworoboczny. Uwaga, nie uciskamy bruzdy ramienno piersiowej, nie uciskamy też dołu pod obojczykowego!

Układamy kciuki płasko na wysokości: pomiędzy kręgosłupem piersiowym a górnym kątem łopatki, natomiast palce pozostałe skierowane są w kierunku obojczyków. Początkowo nic nie robimy, nie wykonujemy prawie żadnych ucisków, utrzymujemy jedynie kontakt ze skórą.



Po chwili palce swobodnie poruszają się, unosząc nieco skórę w rytm oddychania pacjenta, podnosimy na wdechu, rozluźniamy na wydechu. Lekko podciągamy ją kciukami w górę, starając się pracować tylko na jej poziomie, tworząc niewielki fałd. Sprawdzamy napięcie skóry tej okolicy, ale nie naciskamy jeszcze tego obszaru m. kapturowego.

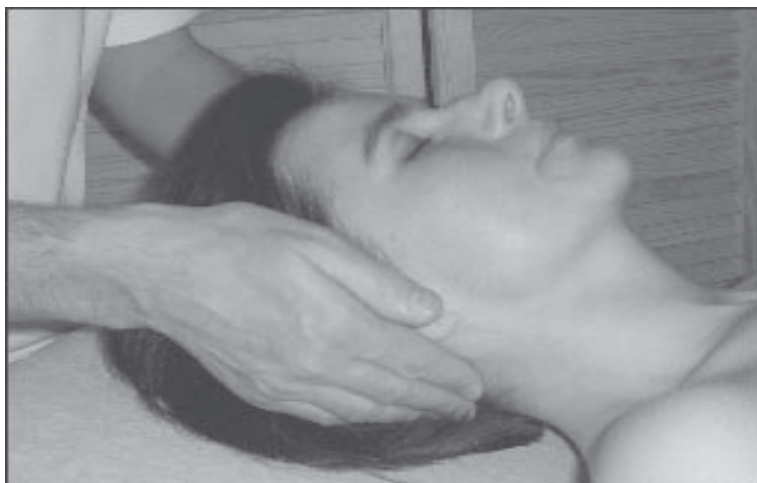
**Uwaga! Chwyt ten zależy także od budowy pacjenta, napięcia mięśni, czasem kciukami sięgniemy na wysokość 5–6 kręgu piersiowego, czasem wyżej. Ale pacjent nam nie pomaga np.: przez podnoszenie samych barków czy tułowia. Po prostu powinien pozostać bierny.**

Sprawdzamy napięte strefy pomiędzy kręgosłupem a przyśrodkowym brzegiem łopatki, potem od pierwszych kręgów piersiowych w kierunku



górnego kąta łopatki, następnie wyżej od th2-th3 w kierunku tzw. wału mięśnia kapturowego. Teraz naciskamy już nieco mocniej.

**Chwyt 5:** Zmieniamy ułożenie dłoni, teraz palce są po stronie grzbietu i powoli przesuwamy dłonie po karku w kierunku potylicy, palce są przywiedzione do siebie i przechodzimy na potylicę. Unosząc nieco głowę, kciuki stabilizują ją z boków na wysokości krawędzi żuchwy. Rozpoczynamy miejscowy masaż okolicy potylicznej, najpierw na poziomie skóry.



**Chwyt 6:** Chwyt na mięsień szeroki szyi (platyzma). Teraz znowu odwracamy dłonie, kolejny ruch rozpoczynamy od mostka i obojczyka, idą w kierunku szyi. Palce są ułożone poprzecznie do włókien. Choć mięsień szeroki szyi nie jest zaliczany do mięśni twarzy, odgrywa znaczną rolę w jej mimice. Napina skórę szyi i nieco obniża żuchwę.

Część chwytu wykonujemy paliczkami, zewnętrzną stroną palców. Chwyt najpierw wykonujemy w przebiegu mięśnia m-o-s, absolutnie omijamy okolice krtani! Zbliżając się do krawędzi żuchwy zmieniamy ułożenie dłoni i wychodzimy na środek brody, łagodnym ale pewnym ruchem tak aby palce środkowe stykały się na środku żuchwy, palce wskazujące i serdeczne przylegają lekko do palców środkowych.

Opracowanie mięśnia szerokiego szyi jest istotne w kosmetyce, jednak w tym opracowaniu jest swego rodzaju chwytym pomostowym.

Palce poruszają się po mięśniu bródkowym, lekko przesuwamy skórę w górę w kierunku wargi dolnej i po chwili wracamy do punktu wyjścia. Podobnie teraz przesuwamy ją w dół w kierunku kości gnykowej, pod żuchwę i wracamy do punktu wyjścia.

**Chwyt 6 a:** Wykonujemy ten chwyt podobnie, najpierw rozstawiamy palce wskazujące około centymetra od siebie i przesuwamy teraz skórę palcami środkowymi najpierw do siebie, centralnie, a następnie lekko skórę oddalamy. **Bez jej rozciągania!**



**Uwaga!** Ruch jest na tyle elastyczny aby nie rozciągać skóry tylko lekko ją napinać, a między pierwszą a drugą fazą nie zapominajmy o punkcie zerowym — punkcie wyjścia.

**Chwyt 6 b:** Wykonaj teraz w całości podobny chwyt, poczynając od środka brody w kierunku do kątów żuchwy. Po 3 punkty symetrycznie po obu stronach.

**Chwyt 7:** Ułóż teraz dłonie centralnie na wysokości policzków i łuków jarmowych, przede wszystkim opierając dłonie na kłębach, a palce tylko swobodnie przylegają do skóry. Palce skierowane są w stronę kącików ust. Spróbuj lekko ucisnąć policzki, jakbyś napinał skórę, uważaj aby nie opie-



rać i nie przyciskać nadgarstków bezpośrednio na staw żuchwowo-skroniowy. Najpierw lekki ucisk — wykonywany jest większą częścią dłoni, chwyt sprawia wrażenie napinania skóry całej okolicy jarzmowej, policzkowej i żuchwowej.

**Jest to jednak wrażenie subiektywne, odciągające uwagę od kolejnego testu, sprawdzającego zarówno sprężystość skóry, napięcia wokół kątów żuchwy i reakcje na sam dotyk we wspomnianych okolicach twarzy.**



Patrząc z boku na policzki wyobraź sobie cztery kierunki (strzałki) rozchodzące się od ich środka. Wykonaj lekkie napinanie skóry według podobnego schematu jak na środku brody, z tym że:

- ♦ Najpierw postaraj się nieco przybliżyć skórę między palcami a kłębem.
- ♦ Wracając do punktu wyjścia teraz lekko oddal skórę — efekt napinania jej pomiędzy palcami a kłębami, ale bez zbędnego jej rozciągania.
- ♦ Następnie przyciągnij skórę w dół w kierunku krawędzi żuchwy.
- ♦ Następnie podciągnij skórę w kierunku łuku jarzmowego.

**Pojedyncze ruchy powtarzamy 2-3 krotnie, pamiętając o fazie zerowej.**

**Chwyt 8:** Chwyt w okolicy kątów żuchwy. Ponownie palce spokojnie przylegają do twarzy. Jeśli czujesz podczas wykonywania dotychczasowego masażu wzrastające napięcie w okolicy twarzy bądź szyi, utrzymaj kontakt jedną dłonią z twarzą, a druga przejdź na barki, potem dołącz drugą dłoń. Wykonaj teraz jeden z chwytów od nr 1–3 lub jeśli jest taka konieczność wszystkie trzy chwyt. Z czasem, obserwacje pacjentów i intuicja podpowie ci które chwyt tutaj powtarzane mają największe uzasadnienie.

Po ich zakończeniu powracamy dłońmi na twarz, według zasady ciągłego utrzymywania kontaktu z ciałem. Postaraj się położyć kłęby na wysokości stawów żuchwowo–skroniowych tak aby odwiedziony kciuk była na wysokości łuku jarzmowego, a pozostałe palce skierowane w stronę kąćka ust. Postaraj się obserwować oddech pacjenta, przez chwile nic nie rób, potem na wydechu kłębami naciskaj miękko i bardzo lekko w dół, w kierunku kątów żuchwy.

*Uwaga! Bardzo wrażliwi pacjenci, z dużym emocjonalnym napięciem oraz z przebytymi problemami w okolicach stawu żuchwowo–skroniowego początkowo mogą być nie przygotowani na ten chwyt lub w ogóle na masaż okolicy stawu. Zachować tutaj szczególną ostrożność, natomiast jeśli już wykonujesz ten chwyt wykonuj go delikatnie ale pewnie.*

**Chwyt 9:** Chwyt rozluźniający ogólne napięcie czoła. Jedną dłonią przejdź na czoło układając dłoń poziomo tak jakbyś chciał sprawdzić temperaturę czoła. Jeśli czujesz pod dłonią duże napięcie w linii środkowej czoła, silne działanie mięśni marszczących brwi (m. corrugator supercillii) oraz przyśrodkowych włókien mięśnia czołowego (brzusiec czołowy — venter frontalis) wykonaj najpierw ruch zbliżania, polegające na lekkich przesuwaniu skóry centralnie do linii napięcia, w tym przypadku to środkowa linia czo-

ła. Ruch wykonujemy pomiędzy palcami a kłębem. Uwaga staramy się przybliżyć skórę a nie uciskać czoło. Wracamy do punktu wyjścia i wykonujemy ruch w odwrotnym kierunku.

*Uwaga! Jeśli wyczuwasz duże napięcie dolnej części czoła nad okolicą nosa, górnej części oczodołu i silnie marszczący skórę na tym poziomie mięsień czołowy, najpierw przesun dłońią skórę czoła w kierunku napięcia, a potem w stronę przeciwną do góry.*

Dodatkowo/opcjonalnie testy mięśni, zbieżne i rozbieżne.

**Chwyć 10:** „Chwyć rozproszonych ucisków” w okolicy czołowej. Najpierw układamy w linii poziomej poniżej guzów czołowych 4 palce, kciuki odwiedzione. Wykonujemy miejscowe uciski, następnie koliste rozcierania, tak jakbyśmy chcieli uchwycić skórę pomiędzy zbliżające się do siebie palce a następnie oddalać ją.

**Chwyć 11:** Chwyć na mięsień podłużny nosa (procerusa). Chwyć wykonujemy kciukiem i palcem wskazującym.

**Chwyć 12:** Okolica skroniowa. Wracamy na czoło i rozpoczynamy chwyć podobnie jak nr 9 i zgłaskujemy ze środka w kierunku skroni, raz jedną raz drugą dłońią. Zgłaskanie słabnie przechodząc na skronie.



**Chwyć 13:** Chwyć wzdłuż fałdu nosowo-wargowego — wykonujemy najpierw poprzez ustawienie palców wskazujących nad kącikami ust, a na-

stopniowo od dołu dołączamy palce środkowe. Przechodzimy wyżej i znowu powtarzamy chwyt poprzez dołączenie palców środkowych. Wykonujemy tak 3–4 przejścia w linii fałdu nosowo-wargowego.

Chwyt ten można zastosować jako test, wtedy przesuwamy się jednak centralnie po zagięciu w linii bruzdy nosowo-wargowej.



**Chwyty dodatkowe/ kombinacje**, wykonujemy w zależności od wyczuwalnych napięć. Najczęściej opracowanie kończymy chwytem 9, a następnie po przejściu na barki, chwytem 1 lub 2. Można teraz wykonać dodatkowe test, albo zakończyć pierwszy masaż.



## *Rozdział 4*

# MASAŻ W TERAPII PRZECIWSTRARZENIOWEJ

Proces starzenia najłatwiej możemy zaobserwować na odkrytych częściach ciała: twarzy, szyi, dekolcie, dłoniach oraz stopach. Powstrzymywanie, profilaktyka oraz korekcja zmian skórnych w naturalnym procesie starzenia, jest coraz bardziej możliwa dzięki dostępnym nam środkom zarówno naturalnym, preparatom pielęgnacyjno–kosmetycznym, jak i zabiegom medycznym, stosowanym przez lekarzy.

Metod powstrzymywania procesów starzenia się skóry jest wiele, począwszy od mniej inwazyjnych, jak ustalenie odpowiedniej diety, poprzez edukację w kierunku prawidłowego odpoczynku, ochrony skóry, odprężenie i relaksację całego ciała oraz poszczególnych mięśni twarzy, na przykład u osób intensywnie pracujących z komputerem czy dokumentacją. Kończąc na ściśle medycznych zabiegach wykonywanych przez lekarzy, zabiegi medycyny estetycznej, *anti–aging*.

Jedną z podstawowych naturalnych a zarazem w pełni medycznych metod jest manualny, czyli wykonywany ręcznie masaż, który jak już wspomnieliśmy może w zależności od potrzeb pełnić funkcje: diagnostyczne, profilaktyczne, relaksacyjne oraz co najważniejsze lecznicze i rewitalizacyjne.

Spośród różnych profilaktycznych metod terapii przeciwstarzeniowych, jednymi z najbardziej cenionych są zabiegi przeciwmarszczkowe, wśród których można wyróżnić: zabiegi kosmetyczno–pielęgnacyjne, fizykalne (fizjoterapia) w tym masaż, po lekarskie z zakresu medycyny estetycznej, a kończąc na chirurgii plastycznej. Każda z metod ma inny potencjał terapeutyczny, ale w każdej z nich i na różnym etapie można zastosować specjalistyczny masaż lub jego najprostsze elementy.



### **Masaż może oddziaływać na różnych poziomach, powstrzymując efekty starzenia się:**

- ◆ Pośrednim: wpływając na ogólną kondycję skóry poprzez poprawę ukrwienia, na stymulację układu limfatycznego. Masaż reguluje napięcia tkanek oraz przyspiesza odprowadzenie toksyn, wpływa pozytywnie także na układ hormonalny. Masaż lokalnie modeluje ciało i wspomaga procesy przemiany materii.
- ◆ Bezpośrednim: wykonując masaż w danym miejscu działamy profilaktycznie i wpływamy na zmniejszenie zmarszczek. Relaksując, odprężamy zbyt napięte mięśnie mimiczne oraz rewitalizując skórę po zabiegach przeciwzmarszczkowych, np. po zastosowaniu peelingów, wypełniaczy a zwłaszcza po iniekcjach toksyny botulinowej wpływamy na polepszenie i przedłużenie działania zabiegów lekarskich.
- ◆ Automasaż: jest codziennym elementem higieny, wykonywany instynktownie przyczynia się do usuwania zrogowaciałego naskórka, oczyszcza skórę.



## Proces starzenia się skóry a masaż

Skóra ten wspaniały organ scala ciało stanowiąc naszą ochronę przed czynnikami patogennymi z zewnątrz. Jednocześnie reguluje temperaturę oraz dostarcza miliony informacji do naszego mózgu. Jej budowa — naskórek, skóra właściwa oraz tkanka podskórna — tłumaczy wielowarstwowy proces ochrony, ale także nieunikniony proces starzenia się.

Za wiele czynników powodujących aktualny stan skóry jesteśmy odpowiedzialni sami, część z nich dostajemy w genach, a część czynników to po prostu niezależne od nas warunki takie jak przebyte urazy, czynniki psychogenne, obecność szkodliwych substancji oraz klimat.

Wyobraźmy sobie, że odcięto nas na moment od wszelkich źródeł i możliwości pielęgnacji skóry, wygod, zdobyczy cywilizacji, zabrano nam kosmetyki, preparaty ochronne, pozostawiono nas w odludnym miejscu, na przykład na pustyni. Zapewne sięgnęlibyśmy instynktownie po dwa środki: wodę — jeśli była by dostępna i masaż, który w różnym stopniu można wykonać zawsze.

No ale jeśli dłużej jesteśmy na pustyni to musimy uzupełnić wodę, wszakże jesteśmy w stanie wydzielić — poprzez gruczoły potowe — ponad 8 litrów płynu, jeśli wrócimy do cywilizacji wydzielimy go do 2 litrów. Dlatego jeśli mamy na to wpływ warto uzupełniać wodę i to z najpewniejszych źródeł jakie tylko znamy. Mimo że mamy ją jeszcze pod dostatkiem, jakże często jej w ogóle nie doceniamy.

Patrząc na dłonie a zwłaszcza na palce, najpierw widzimy naskórek i wydaje nam się, że jako najbardziej powierzchowna warstwa skóry, to naskórek najpierw „dotyka” i chroni. Nic podobnego, dotyk jako cały proces odbywa się na głębszym poziomie, a ta część warstwy ochronnej właśnie najszybciej się zmienia, złuszczać się. Aby palce wyczuwały jak najwięcej, potrzebna jest pielęgnacja dłoni, odpowiedni trening oraz skupienie.

Potrzebujemy wody w prawie każdym calu naszego ciała, ale to właśnie specjalne białka, keratyna, powodują iż skóra jest szczelna, wodoodporna. Podczas dotyku odczuwamy, ciepło, wilgotność lub suchość skóry, nie zdając sobie sprawy, z faktu, iż każdy dotyk to także „ściągnięcie” zrogowaciałego naskórka, patrząc z perspektywy mikroskopu widok niezbyt miły.

Tętniąca życiem warstwa skóry to skóra właściwa. Elastyczność, wytrzymałość, kształt, to cechy skóry zależne właśnie od kondycji skóry właś-

ciwej. Wytrzymałość i kształt to cechy związane ze strukturami powstałymi z łączących się włókien kolagenowych.

Inne białka skóry — elastyna — tworzą strukturę dzięki której tkanka jest elastyczna, rozciągliwa owszem ale i powracająca do pierwotnego stanu. Dysfunkcje lub też zaprzestanie produkcji powyższych białek powodują automatyczną zmianę tych cech skóry. To właśnie na tym poziomie toczy się batalia o nasz wygląd choć zależny niewątpliwie od kondycji następnej warstwy, leżącej jeszcze głębiej tkanki podskórnej.

Tkanka podskórna (powieź powierzchowna) to przede wszystkim komórki tłuszczowe. Przez tą strukturę przechodzą włókna skóry właściwej i łącząc się z głębiej leżącymi mięśniami tworzą zwartą całość, spajając skórę z wewnętrznymi tkankami, a leżące w niej zakończenia nerwowe pozwalają na działanie wspianego fenomenu jakim jest odczuwanie dotyku. Gładkość i odporność na urazy, ścieranie, drobne obtarcia zawdzięczamy wydzielaniu tłuszczu przez gruczoły łojowe, a gruczoły potowe współpracując z mieszkami włosowymi zapewniają nam regulacje temperatury.

Cała sztuka ochrony skóry polega na tym, aby utrzymać równowagę między jej wszystkimi podstawowymi elementami, ochroną z zewnątrz, dostarczaniem niezbędnych mikroelementów drogą wewnątrzustrojową oraz odprowadzeniem zbędnych produktów przemiany materii na zewnątrz.

Także poza twarzą, zaburzenia hormonalne, dysfunkcje włókien na poziomie tkanki podskórnej i skóry właściwej oraz nadmiar energetyczny (zbędne kalorie) mogą powodować jedno z najbardziej spektakularnych - defektów estetycznych jakim jest lokalny nadmiar tkanki tłuszczowej lub panikulopatie, w tym cellulit (PEFS). Ten problem dotyczy ostatnio coraz młodszych kobiet.

## Starzenie się skóry

Proces starzenia się skóry to niewątpliwie utrata kolorytu, przebarwienia, pojawienie się głębszych zmarszczek i bruzd oraz w wyniku utraty elastyczności i dysfunkcji w przemianie metabolicznej a także układzie limfatycznym pojawienie się worków lub innych nierówności skóry. Procesy te są nieuchronne ale możemy je spowalniać i spowodować, aby starzeć się ładniej. Starzenie skóry następuje na wszystkich jej poziomach, warstwach, najpierw od złączającego się przez całe życie naskórka. Komórki na-

skórka są ciągle zastępowane przez nowe, tworzone głębiej i przesuwane się do najbardziej powierzchniowej warstwy. Z czasem te powierzchniowe szybciej się złuszcza a głębokie, nowe nie nadążają lub mówiąc inaczej powstają zbyt wolno. Skóra staje się coraz cieńsza, zmienia się jej struktura oraz jest mniej odporna na urazy. W wyniku słabszej organizacji nowych komórek, i dysfunkcji tkanek miękkich, powstają pierwsze zgrubienia, wgłębienia, pęknięcia czyli w rezultacie zmarszczki.

Siatka zmarszczek jest bardzo zróżnicowana, zmiany skórne następują na całym ciele, jednak zmarszczki mają nieco inny charakter niż pozostałe skórne załamania, ponieważ z uwagi na odkrytą partię ciała twarz bardziej wystawiona jest na działanie warunków atmosferycznych przede wszystkim na słońce. Z powodu działania oddolnie mięśni wyrazowych, mimicznych na cieką skórę twarzy w wyniku milionów powtórzeń zgieć, skóra poddaje się i załamuje.

Pod spodem zmieniają się także relacje w tkankach. Działanie kolagenu w skórze właściwej słabnie w wyniku zmian zaistniałych na połączeniach tych białek, sieć połączeń włókien słabnie, sztywnieje. Włókna elastyny także słabną, „kruszeją” tracąc zdolność powrotu do pierwotnej, nieodkształconej formy. Tkanka jest bardziej podatna na rozciąganie.

Gruczoły potowe tracą zdolność dostosowania się do wymogów zmiany temperatury, ilość płynów wydalanych przez nie zmniejsza się.

Ale największe spektakularne zmiany następują na poziomie tkanki podskórnej. Równomierna pierwotnie podściółka tłuszczowa zmienia się, staje się w jednych miejscach cieńsza, w drugich grubsza, powstają złogi tłuszczowe. Skóra jest narażona coraz bardziej na siły grawitacji, a ciężenie przyczynia się do powstawania pierwszych worków, miejsc utraty elastyczności, jędrności skóry. W pierwszym etapie można defekt ten korygować wzmocnieniem mięśni, które do pewnego stopnia „wypełniają” swoim kształtem utracone kontury. Później jednak osłabienie aktywności mięśni powoduje, iż defekty są coraz bardziej widoczne.

Pierwsze problemy objawiają się nierównomiernością w procesie postępowania zmian w tkankach oraz przemieszczania się tkanki tłuszczowej w kierunku osłabionych miejsc. Włókna biegnące przez tkankę podskórną do mięśni słabną i tkanki skóry właściwej tracą równomierne podparcie. Utrata stabilności jest w dużym stopniu związana z siłami grawitacji oraz słabnącymi sygnałami nerwowymi, co powoduje osłabienie działania systemu termoregulacji oraz natłuszczenia skóry. Skóra tym samym jest bardziej narażona na urazy, otarcia.

Problem starzenia się, tak widoczny na twarzy, to także efekt spowodowany ubytkiem kości, najbardziej spektakularny jest na poziomie podwójnego podbródka. Cofanie się żuchwy w wyniku utraty spójności kości oraz dysfunkcji, osłabienia stawu żuchwowo–skroniowego wraz z przesunięciem się w osłabionej skórze tkanki tłuszczowej, powoduje bardzo widoczne zmiany w tej części twarzy.

Jednak najczęściej zwracamy uwagę na okolice oczu. Tutaj nagromadzenie się limfy i tłuszczu w tkance podskórnej powoduje powstawanie charakterystycznych worków, choć u wielu osób pojawienie się charakterystycznych worków jest związane z cechami wrodzonymi budowy oczodołu. Natomiast należy pamiętać, iż pojawienie się worków wraz z siniakami w tej okolicy może także wskazywać na inne problemy zdrowotne.

Ale wróćmy do problemu starzenia się. Najpierw w wyniku przemęczenia pojawiają się worki czasowo, potem coraz częściej stają się faktem. Zabiegi chirurgii plastycznej częściowo rozwiązują ten problem, ale problemem pozostaje w dalszym ciągu nierównomierność w osłabieniu i budowie tkanek.

Jest jednak jeden podstawowy fakt, który w przypadku twarzy przekonuje nas do wykonywania masażu bardzo miękko ale precyzyjnie. Ponadto przed przystąpieniem do zabiegu warto twarz zrelaksować. Dlaczego?

**Głównym problemem starzenia się skóry jest fakt, iż skóra w całości musi się dostosować do ogromnych i ciągłych napięć bądź to w wyniku zmiany ułożenia ciała, bądź w przypadku twarzy, gry emocjonalnej mięśni mimicznych, czyli napięć powstających od spodu skóry. To przeciwstawianie się ruchom mięśni oraz pulsującego układu krążenia z jednoczesnym pełnym wyrażaniem swoich emocji staje się poniekąd przyczyną starzenia skóry.**

Jest jeszcze jeden bardzo istotny czynnik. Po prostu większość z nas, fakt że gra emocjonalna powoduje zmiany po prostu ignoruje! Jest takie stwierdzenie, które co prawda trudno zbadać klinicznie, iż osoby wyrażające pełnie emocji, potrafiące się szczerze bez zahamowań uśmiechnąć, mają więcej zmarszczek ale drobniejszych, równomiernie rozłożonych. Osoby o większej powściągliwości mają tendencje do pojawiania się zmarszczek później, ale częściej pojawiają się u nich od razu bruzdy, zwłaszcza nosowo-wargowe, oraz z uwagi na mentalna strefę twarzy, bruzdy czołowe.

Warto tu byłoby się pokusić o porównania do metod medycyny naturalnej lub komplementarnej, aby wysłuchać osób zajmujących się akupresurą lub Siatsu okolicy głowy. Ufam, iż każda osoba, która wykonała w swojej

praktyce, chociaż jeden masaż twarzy - bez względu na metodę masażu - wie o czym mówię

## Teoria „ciśnieniowa”

Założmy na moment, iż proces o którym tu powiemy, możemy nazwać „teorią ciśnieniową”. Każda praca mięśnia twarzy łączy się ze zmianami w innych, sąsiednich tkankach miękkich, także zamianą ciśnienia w tkankach. Praca jednego mięśnia wpływa na pracę innych, przemieszczenie się skóry oraz na sąsiednie tkanki z powodu bliskości miejsc przyczepów. Każda wyrażana emocja pozytywna lub negatywna musi wyrazić się w mimice twarzy.

Jeśli wyrażasz ją pełniej, to swojego rodzaju napięcie „rozładuje się” na kilku sąsiednich mięśniach i będzie słabsze, rozproszone.

Jeśli chcesz wyrazić jakąkolwiek emocję, a w pewnym momencie hamujesz ten proces, tworząc maski, twarz zastyga i napięcie skupia się na ograniczonej partii twarzy — ale mocniej.

Jest to jeden z powodów, dla którego warto na wstępie każdego masażu najpierw twarz rozluźnić, odprężyć, a dopiero potem przejść do masażu wykonywanego precyzyjnie, głęboko ale miękko. Ponadto jeśli chcemy wpłynąć pozytywnie na zmarszczki, musimy wykonać nie tylko masaż całej twarzy, ale i głowy, zwłaszcza rozluźnić okolice potylicy.



## KLINICZNE ZASTOSOWANIE MASAŻU PODCZAS TERAPII TOKSYNĄ BOTULINOWĄ

### Technika Rewitalizacji Skóry

Odpowiadając na pytania pacjentów dotyczące zabiegów medycyny estetycznej widzimy, iż z oczywistych względów największe zainteresowanie budzą te zabiegi, które oddziałują szybko, radykalnie, długoterminowo, nie powodując jednocześnie przerw w pracy czy utrudnień w życiu osobistym.

Zatem obie strony zarówno lekarze jak i sami pacjenci pragną zachować jak najdłuższy pozytywny efekt terapii, tym bardziej jeśli bezpośrednie i fizjologiczne efekty wykonywanych zabiegów już ustąpiły, a skutek ich działania jest nadal widoczny.

Jeżeli po kilku miesiącach od pierwszej iniekcji toksyny botulinowej mięsień powraca do stanu pełnej fizjologicznej sprawności, a obszar skóry, na który oddziałuje jest w lepszym stanie niż przed rozpoczęciem pierwszego zabiegu, wtedy odnotowujemy pełen sukces.

W związku z tym można zastosować rozwiązania, które za pomocą leńarskich metod np. kosmetycznych, fizjoterapeutycznych — w tym specjalistycznego masażu — w dużym stopniu pozwolą na polepszenie oraz przedłużenie działania zabiegów leńarskich.

Jednym z podstawowych przykładów zastosowania masażu w terapii przeciwzmarszczkowej jest zastosowanie specjalistycznego masażu podczas terapii toksyną botulinową.

Przyjmijmy, iż jeśli dany gabinet czy klinika spełnia optymalne warunki współpracy lekarza z masażystą, wtedy zastosowanie specjalistycznego masażu wygląda następująco:

- ♦ **Diagnostyka.** Najpierw możliwe jest zastosowanie masażu w celu diagnostycznym, całej twarzy a przynajmniej 1 górnej części, na którą oddziaływanie toksyny botulinowej ma największy wpływ. Co prawda palpacyjne badanie podczas wywiadu z pacjentem oraz przed iniekcją wykonuje lekarz, jednak przeprowadzenie specjalistycznego masażu przez odpowiednio przygotowanego terapeutę, masażystę dostarcza dodatkowych informacji.

Dotyczą one przede wszystkim: ewentualnych dysharmonii, wzmożonego napięcia mięśni jednej strony twarzy, tendencji do uwidaczniania napięcia poszczególnym mięśni mimicznych. Ponadto — na co w niewielkim stopniu zwraca się uwagę — dotyczą obserwacji w jaki sposób pacjent przenosi napięcie poszczególnych mięśni twarzy, co jest istotne u osób o bardzo silnej emocjonalnie mimice twarzy.



- ♦ **Relaksacja.** Przeprowadzenie masażu relaksującego godzinę przed zabiegiem lub przynajmniej w dniu zabiegu ma dodatkowy wpływ na rozluźnienie nie tylko mięśni ale pośrednio skóry. Ma to znaczenie u pacjentów z tendencjami do migren lub tych osób, które bardzo mocno kontrolują mięśnie okolicy oczu (problemy ze zmarszczkami okolicy oczu) pracujących na komputerze lub zawodowo wykorzystujących mimikę twarzy: public relation, aktorzy, przedstawiciele handlowi.





**Masaż powoduje także uspokojenie osób obawiających się bólu podczas iniekcji.**

- ♦ **Rewitalizacja Skóry.** Pierwszy specjalistyczny masaż wykonywany jest najwcześniej po tygodniu od iniekcji toksyny botulinowej, ma odpowiednie zadanie rewitalizacyjne i profilaktyczne. Skóra w okolicy mięśnia gdzie przeprowadzona była iniekcja nie podlega marszczeniu, zginaniu, jednak celem zabiegu jest nie tylko skuteczność ale długotrwałość zabiegu. Proces jest ograniczony do 4–5 miesięcy, w tym czasie przeprowadzenie odpowiednich masażu ma wpływ nie tylko na kondycję skóry, ale na całą część twarzy, gdzie zabieg był wykonany.



Iniekcja toksyny botulinowej, zwłaszcza u osób o silnej mimice twarzy, powoduje wyraźne osłabienie mimiki, przynosząc oczekiwany efekt przeciwzmarszczkowy.

Jednak biorąc pod uwagę aspekty psychosomatyczne osoby te nieświadomie, w dalszym ciągu „szukają ujścia napięcia twarzy” szczególnie podczas silniejszych reakcji emocjonalnych. W takich reakcjach pomocny może być specjalistyczny masaż.



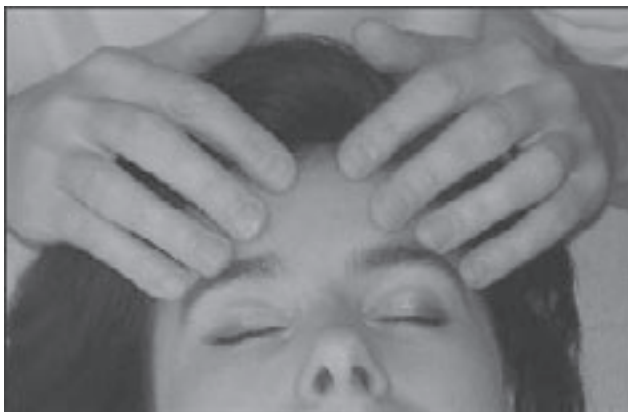
**Dalsze uwagi.** Po iniekcji toksyną botulinową, osłabiony lub porażony mięsień — w okresie około 4 miesięcy — przyczynowo nie powoduje zmarszczek, ale faktem jest, że czynnie nie wpływa na polepszenie stanu skóry. Masaż powoduje min. lepsze ukrwienie skóry, oczyszczenie jej i ujędrnienie, wpływa na przebudowę struktury białek oraz na funkcjonowanie układu limfatycznego.

Podczas działania toksyny można opracować odpowiednio: zmarszczki czołowe, zmarszczki międzybrowowe oraz „kurze łapki”, w zależności od wskazań i oczekiwanych efektów czasem przeprowadzane są także iniekcje okolic ust.

**Czy masaż może osłabić działanie toksyny botulinowej i przyspieszyć fizjologiczne działanie mięśni?**

— Nie. Ponieważ nie stosujemy intensywnego masażu wpływającego na poszczególne mięśnie, zakończenia nerwowe i nie stymulujemy ner-

wów. Masaż jest skupiony na danej okolicy skóry oraz odpowiednio na innych sąsiednich mięśniach.



### **Jakie masaż może mieć zastosowanie?**

- ◆ Osobom, które na co dzień nie spotykają się ze specjalistycznymi metodami masażu wpływającymi na tkanki miękkie, trudno jest sobie wyobrazić tak subtelny a zarazem efektywny masaż. Zważywszy na płaskie mięśnie np. czołowy lub niewielki mięsień marszczący brwi czy okrężny oka, pracując ze skórą nad nimi i także wokół nich masaż jest bardzo precyzyjnie i elastycznie wykonywany.

- ♦ Podczas skurczu danego mięśnia mimicznego następuje przemieszczenie się skóry co w rezultacie powoduje zmarszczki, które układają się prostopadle do kierunku włókien mięśniowych.

**Dlatego podczas masażu tych okolic, skóra zostaje także stabilizowana palcami, aby nie dochodziło podczas masażu do dodatkowego zginania skóry, co mijaloby się z celem zabiegu.**



- ♦ Masaż rewitalizujący po toksynie jest oparty na masażu tkanki łącznej. W takim masażu nie jest ważna intensywność czy głębokość danej techniki (głaskanie, rozcieranie, ucisk), ale subtelność i kierunek wykonywanej techniki. Masaż wykonujemy miękko, precyzyjnie nie skupiając się na mięśniach ale na skórze.
- ♦ Precyzja poszczególnego ruchu polega na wykonywaniu impulsu podczas ucisku nie na samej zmarszczce centralnie, lecz tuż przed a następnie ponad miejscem zgięcia. Taki specjalistyczny masaż wymaga dużego doświadczenia palpacyjnego.
- ♦ Warto zaznaczyć, iż nawet jeżeli wizualnie po zabiegu toksyny botulinowej nie widzimy zmarszczki, to wprawny masażysta jest w stanie wyczuć jej miejsce i zmiany we włóknach. Zależy czy mamy do czynienia ze zmarszczkami dynamicznymi czy statycznymi. Brak napięcia mięśni, stwarza korzystne warunki do stymulacji skóry.



Fizykalnie, za podstawę działania takiego masażu przyjmujemy nie tyle mechaniczny nacisk, impuls, ale zmianę ciśnienia i stymulację tkanek oraz włókien w bezpośrednim miejscu poszczególnego „zagięcia” (załamania) zmarszczki.

**Częstotliwość masażu:** Pierwszy masaż wykonujemy po tygodniu od zabiegu. Dalsze masaże wykonujemy w przerwach tygodniowych.

***Sugestia:** Zaleca się dalsze masaże w regularnej serii, ale ich intensywność jest bardzo indywidualna, a kontynuacja zależy od zainteresowania optymalnymi wynikami terapii — samego pacjenta.*

***Uwaga:** Optymalne wykorzystanie masażu — także obserwacje i wnioski — w profilaktyce i terapii przeciwzmarszczkowej jest możliwe dzięki bezpośredniej współpracy lekarza i terapeuty masażysty. W Klinice Estetyki Ciała w Poznaniu prowadziliśmy program: kliniczne zastosowanie masażu w medycynie estetycznej od 2002 roku. Niezbędny był wgląd do dokumentacji oraz bezpośrednia konsultacja podczas terapii, zwłaszcza w przypadku pacjentów, u których stosowane są inne zabiegi oraz ponawianie zabiegów poprzez dłuższy okres czasu. Obserwacje dotyczyły zarówno pacjentów korzystających z terapii botulinowej po raz pierwszy jak i wielokrotnej.*

Powyższy rozdział jest także streszczeniem części autorskiego programu: kliniczne zastosowanie masażu w medycynie estetycznej i chirurgii plastycznej. Po raz pierwszy publikacje na ten temat ukazały się w Magazynie Medycyny Estetycznej w listopadzie 2003 roku.



## MANUALNY DRENAŻ LIMFATYCZNY TWARZY

### Układ limfatyczny

Na układ limfatyczny składają się: sieć naczyń limfatycznych oraz narządy limfatyczne (śledziona, migdałki, grasicca) a także wiele wyspecjalizowanych komórek znajdujących się w całym organizmie. Jako część układu krążenia, układ chłonny zależny jest od układu krwionośnego. Jednak w układzie limfatycznym nie ma centralnej pompy, częściowo transport limfy odbywa się poprzez własne ruchy pompujące, ponadto układ wspomagany jest przez tętniczną falę pulsacyjną, oraz pracę tzw. pompy mięśniowo–naczyniowej.

Układ chłonny pełni w organizmie funkcje obronne. Wydolność, pełna sprawność układu limfatycznego zapewnia nam ochronę. Chłonka jest płynem i, jako nośnik białka i elektrolitów, napotyka na swej drodze węzły chłonne, gdzie następuje jej filtracja. Znajdujące się w chłonce białe komórki krwi, limfocyty, stanowią ważny składnik układu odpornościowego, a sprawne przemieszczanie limfy w układzie limfatycznym jest gwarantem tzw. odpowiedzi immunologicznej, reakcji limfocytów na mikroorganizmy. Atakując i niszcząc je, limfocyty zapewniają równowagę immunologiczną organizmu i chronią nas przed rozwinięciem chorób, stan ten nie zależy jedynie od miejscowej reakcji limfocytów, ale od sprawnego całego układu chłonnego. Przepływ chłonki w naczyniach limfatycznych można porównać do nieustannego obmywania organizmu. Jednak przepływ chłonki nie przypomina pompowania jej tak jak to odbywa się w podstawowym układzie krwionośnym. Na przepływ chłonki mają wpływ skurcze otaczających naczynia chłonne mięśni szkieletowych.

Układ chłonny jest układem otwartym. Chłonka przepływa z małych naczyń włosowatych, do większych naczyń chłonnych, zbiorczych, pni limfatycznych i przewodów. Tak więc najpierw mamy kapilary limfatyczne — tu następuje wytwarzanie limfy, podstawowy drenaż płynu tkankowego z przestrzeni pozanaczyniowej. Występujące przedkolektory pełnią funkcje pomostową. Kolektory oraz pnie limfatyczne służą jako naczynia transportowe.

Przewód piersiowy odprowadza chłonkę do naczyń żylnych, do lewego kąta żylnego.

Z mniejszej, pozostałej części organizmu, czyli z prawej górnej części ciała i prawej górnej kończyny chłonka naczyniami limfatycznymi spływa do prawego przewodu chłonnego uchodzącego do prawego kąta żylnego.

Manualny drenaż limfatyczny ma wpływ nie tylko bezpośrednio na naczynia limfatyczne, wytwarzanie limfy, ale pośrednio na narządy limfatyczne.

Dla drenażu istotne są następujące funkcje układu limfatycznego: powrót białek z przestrzeni pozanaczyniowej do krwiobiegu, układ limfatyczny jako składowa systemu odpornościowego oraz usuwanie substancji obcych. Zaburzenia fizjologii układu limfatycznego, które objawiają się bezpośrednio, na przykład obrzękiem limfatycznym, są podstawowymi wskazaniami leczniczymi do drenażu. Dodatkowe reakcje organizmu objawiające się w postaci tzw. „defektów estetycznych”, stanowiąc mogą dodatkowe wskazania do zastosowania drenażu w kosmetyce i medycynie estetycznej. Jednak każde zaburzenie traktowane jest jako skutek, reakcję organizmu na brak stabilności całego układu limfatycznego.

Należy zwrócić uwagę na fakt, iż mimo popularności niektórych chwytów z drenażu limfatycznego i stosowanych wybiórczo w kosmetyce, manualny drenaż limfatyczny powinien być wykonywany jako osobny zabieg i nie łączymy go w jednej sesji z innymi masażami, zabiegami fizykalnymi bądź kosmetycznymi.

### Zastosowanie manualnego drenażu limfatycznego

Manualny drenaż limfatyczny twarzy, jest jednym z najczęściej wykonywanych masażów leczniczych w obszarze twarzy. Stosowany jest w celach kosmetycznych i w medycynie estetycznej jako indywidualny zabieg lub też część ogólnego postępowania leczniczego.



Drenaż limfatyczny twarzy jest także najczęściej wykonywanym opracowaniem z wszystkich opracowań drenażu ciała. Obok coraz częściej wykonywanego drenażu limfatycznego w terapii cellulit (opracowanie pośladków, ud, łydek i powłok brzusznych) masaż twarzy wykonywany jest nie tylko w celach stricte medycznych, leczniczych, ale kosmetyczno–pielęgnacyjnych oraz estetycznych. Nagminnie stosuje się drenaż limfatyczny w celach profilaktycznych zauważając chociażby minimalne, pojawiające się sporadycznie obrzęki. Ale także wtedy masaż powinien być wykonywany w serii kilku zabiegów po których następuje dłuższa przerwa.

Na wstępie warto zatem zaznaczyć, iż w praktyce kosmetycznej (zabiegi kosmetyczno–pielęgnacyjne) stosuje się uproszczoną wersję drenażu limfatycznego. Co prawda podczas opracowania twarzy, drenaż poprzedza się opracowaniem pni szyjnych, ale pomija się już opracowanie głowy.

Odwracając sytuację, można wytłumaczyć to także w ten sposób, iż podczas zabiegów kosmetycznych, wykorzystuje się elementy drenażu limfatycznego, a nie jego pełne opracowanie. Dzieje się tak, min podczas wprowadzania na rynek nowych kosmetyków do zabiegów o charakterze oczyszczająco–drenującym, w tym przypadku mówimy jedynie o stosowaniu elementów drenażu limfatycznego, a nie o właściwym manualnym drenażu limfatycznym.

Praktycznie najlepiej sam drenaż powinniśmy wykonywać na sucho, ale jeśli mamy do czynienia z bardzo wrażliwą lub suchą skórą, to możemy zastosować minimalną ilość środków do masażu, lecz tak aby poślizg nie zmniejszał prawidłowego kontaktu ze skórą.

Zakres stosowania drenażu limfatycznego, jest związany także z sytuacją prawną, kwalifikacjami oraz statusem jaki w danym kraju ma masaż. Dlatego też w wielu krajach możemy się spotkać w praktyce kosmetycznej, Spa, odnowie biologicznej, częściej z takimi terminami jak zabiegi: drenażowe, masaż limfatyczny, masaż drenujący, w odróżnieniu od właściwego manualnego drenażu limfatycznego opartych na podstawach Voddera.

Kwestie prawne nie są tematem naszego opracowania, warto jednak zaznaczyć powyższe różnice, ponieważ najmniej z tego rozumieją sami zainteresowani — czyli pacjenci, dla których drenaż wykonywany w gabinecie kosmetycznych od tego w gabinecie masażu, ambulatorium czy szpitalu, jest bardzo często diametralnie różny.

W każdym razie pomimo, iż drenaż limfatyczny ulega pewnym modyfikacjom, musi być wykonywany według tych samych zasad technicznych

i podstawowego schematu postępowania. Dlatego też podczas nauki drenażu instruktorzy masażu zwracają często uwagę na dodatkowe chwyt, bądź ze swojej praktyki, bądź praktyki innych. Informują, iż dany chwyt jest właśnie takim chwytem dodatkowym, uzupełniającym, ale nie wywodzącym się z podstawowego drenażu limfatycznego. Na przykład w kosmetyce stosuje się więcej jednych chwytów w zamian za inne, które są pomijane. Dotyczy to drobnych chwytów, więcej jest tych o charakterze diagnostycznym oraz oddziałujących na miejscowe zmiany w skórze.

Zawsze jednak w praktyce kosmetycznej czy estetycznej należy podać informacje że są to dodatkowe chwyt, wraz z ich uzasadnieniem. Często są to bardzo ciekawe rozwiązania, czyniące w danym przypadku masaż skuteczniejszym.

W medycynie estetycznej drenaż limfatyczny ma podobne cele, poprawę urody poprzez profilaktykę, zatrzymywanie procesów starzenia się lub stymulowanie organizmu w trakcie kiedy lekarz wykonuje zabiegi pozwalające na drobne korekty urody. Czasem po takich zabiegach, na krótko może pojawić się lokalny obrzęk, ale nie jest on wynikiem źle przeprowadzonego zabiegu, a jedynie chwilową reakcją tkanek.

Defekty estetyczne w obrębie twarzy, bardzo często bywają spowodowane zastojami limfatycznymi, należy się im jednak bacznie przyjrzeć, zwłaszcza kiedy pojawiają się nagle.

W medycynie estetycznej drenaż limfatyczny twarzy wskazany jest jako indywidualny zabieg, ale poza tym jako przygotowanie do innych zabiegów lekarskich. W chirurgii plastycznej drenaż ma większe zastosowanie po przeprowadzonych już zabiegach.

Z uwagi na przebieg cięć chirurgicznych drenaż limfatyczny na wstępie wykonuje się w nieco uproszczonej wersji, jako masaż o charakterze „odprowadzającym”, bez właściwego opracowania miejsc cięć chirurgicznych. Ale i tutaj masaż twarzy powinien zawierać kolejne opracowania, czyli wstępne głaskania, opracowanie mostka, chwyt na okolicę barkową, opracowanie szyjnych pni limfatycznych, opracowanie okolicy podżuchowej, potem dopiero przechodzimy do twarzy.

## Wskazania i przeciwwskazania

*Uwaga! Bez względu na leczniczy czy kosmetyczny charakter wskazań do zabiegów drenażu limfatycznego, musimy pamiętać o podstawowych, me-*

*dycznych wskazaniach i przeciwwskazaniach do drenażu limfatycznego, zarówno o charakterze względnym jak i bezwzględnym.*

Wskazania do drenażu limfatycznego jako zabiegu fizykalnego mają na celu poprawę funkcjonowania układu limfatycznego, stanowią więc wskazania medyczne. Wskazania kosmetyczne stanowią niejako cel dodatkowy, nie tyle pielęgnacyjny co estetyczny.

Podstawą zrozumienia problemów estetycznych objawiających się przede wszystkim w skórze, jest uświadomienie sobie, iż są skutkiem zaburzeń wewnątrzustrojowych bądź jako skutek wpływu czynników zewnętrznych, wpływ atmosferyczny, ciśnienie, zanieczyszczenia.

W przypadku wskazań do drenażu twarzy, dotyczą one przede wszystkim zaburzeń układu limfatycznego, a więc dolegliwości w wyniku zmian wewnątrzustrojowych.

### **Do wskazań stosowania drenażu limfatycznego w obrębie twarzy, głowy, szyi, obręczy barkowej i częściowo dekoltu należą:**

- ◆ Zaburzenia przepływu limfy o charakterze lokalnym, pourazowym lub w wyniku przeprowadzenia zabiegów chirurgicznych, czasem także medycyny estetycznej, choć w tych ostatnich często mamy wskazania do masażu także przed planowanymi zabiegami.

Tutaj masażyści oraz kosmetyczki, mają nieco ułatwione zadanie, ponieważ w związku z planowanym zabiegiem lekarskim (medycyna estetyczna lub chirurgia plastyczna), po badaniach diagnostycznych lekarz dobrze zna stan zdrowia pacjenta. Natomiast pomimo wszystko, przed samym masażem przeprowadzamy niezbędny, uzupełniający wywiad pod kątem samego masażu.

- ◆ Obrzmienia tkanek okolicy głowy, obrzęki miejscowe twarzy, np. oczodołów — worki pod oczami, fałd nosowo-wargowy, okolice szczęki i boczna strona żuchwy.
- ◆ W przypadku wykonywania zabiegów operacyjnych chirurgii szczękowej lub stomatologicznych, także po usunięciu zębów, ale w sytuacji kiedy nie ma już ryzyka wystąpienia krwawienia, krwotoku oraz stanów zapalnych.

- ♦ W przypadku planowanych zabiegów w obrębie szyi, dekoltu i obręczy barkowej, także w obszarze węzłów chłonnych tej okolicy. Wskazania w związku z planowanymi innymi zabiegami leczniczymi — muszą być zalecane według szczegółowych wskazań lekarskich.
- ♦ Przyspieszenie leczenia obrzęków w sytuacji ran ciętych (po ich zamknięciu) oraz w celu zmniejszenia normalnych blizn jak i bo zbliznowaceni. W niektórych przypadkach wskazaniami do drenażu limfatycznego będą także planowane zabiegi chirurgii plastycznej w przypadku przeszczepów skórnych. Uwaga! Drenaż może być także wskazany w celu zmniejszania powikłań po zabiegach chirurgicznych, ale jedynie według wskazań lekarskich.

### **Dodatkowe wskazania do drenażu w celach kosmetycznych i estetycznych:**

- ♦ W kosmetyce drenaż jest często stosowany w celu oczyszczenia twarzy i kiedy mamy do czynienia z niewielkimi, ograniczonymi, lokalnymi i występującymi sporadycznie obrzękami. Pośrednio w celu stymulacji skóry okolicy twarzy, dekoltu oraz górnej części klatki piersiowej. Dotyczy to raczej precyzyjnego, umiarkowanego ale i o specyficznym rytmie charakteru masażu, jakim jest drenaż limfatyczny. Dlatego stosuje się tutaj czasem dodatkowe, uzupełniające chwytów stosowane w przypadku zmian w obrębie skóry twarzy.
- ♦ Drenaż aplikowany jest także jako forma rewitalizacji po zabiegach kosmetycznych, estetycznych i chirurgicznych. Drenaż podobnie jak masaż klasyczny skóry, wspomaga prawidłową wymianę składników przemiany materii i przyspiesza usuwanie szkodliwych substancji powstałych w wyniku przemiany materii. Zwłaszcza w obrębie twarzy, ważniejszą rolę pełni drenaż. Poza usuwaniem toksyn pełni rolę stymulatora układu odpornościowego.
- ♦ W medycynie estetycznej — drenaż limfatyczny ma zastosowanie zwłaszcza przed zabiegami takimi jak wypełniacze, mezoterapia czy peelingi. Zwracamy na ten fakt szczególną uwagę podczas masażu twarzy. Pacjenci nie zawsze ochoczo przyznają się do wykonanych już zabiegów

lekarskich, dlatego powinniśmy o to zapytać już podczas wywiadu. Nie wykonujemy drenażu limfatycznego w ciągu kilku następnych dni na okolicach gdzie wykonywane były zabiegi z zastosowaniem toksyny botulinowej, ponadto wypełniaczy zwłaszcza w okolicy bruzdy nosowo–wargowej. Nie wykonujemy także drenażu bezpośrednio po mezoterapii.

**Uwagi dotyczące zastosowania drenażu limfatycznego w celach kosmetycznych i estetycznych na inne partie ciała.** Choć nie dotyczy to tematu twarzy, warto tutaj wspomnieć o roli drenażu w terapii cellulit (PEFS), jako podstawowego zabiegu fizykalnego, leczniczego, ale także o działaniu profilaktycznym. Chociaż wykonywane są opcjonalnie drenaże z zastosowaniem urządzeń mechanicznych, sekwencyjnych, podciśnieniowych itd. wskazane jest jednak na wstępie wykonanie drenażu manualnie czyli ręcznie.

Urządzenia do drenażu nie mają bowiem możliwości diagnostycznych takich jak dłoń terapeuty podczas badania palpacyjnego. Ponadto mechaniczne urządzenia wspomagające, oddziałują przede wszystkim na same naczynia limfatyczne, a oddziaływanie na węzły chłonne oraz na ich bezpośrednie okolice za pomocą urządzeń mechanicznych jest znikome. Za ich pośrednictwem nie ma także możliwości precyzyjnego opracowania pni limfatycznych.

## Przeciwwskazania do drenażu limfatycznego

Przeciwwskazania do drenażu limfatycznego twarzy są takie same jak do masażu klasycznego o charakterze bezwzględny i dodatkowo do samego drenażu limfatycznego. Przeciwwskazania do drenażu limfatycznego stanowią:

- ◆ Zaburzenia funkcjonowania tarczycy — zwłaszcza nadczynności tarczycy ponieważ drenaż wpływa także na same węzły chłonne, nie tylko na naczynia, zwłaszcza podczas opracowania szyjnych pni limfatycznych. Podczas opracowanie pni limfatycznych masaż może stymulować pracę tarczycy, co grozi nadmiernemu wyrzucaniu hormonów do krwi.
- ◆ Zaburzenia rytmu serca — ze względu na pobudzenie układu nerwowego drenaż może doprowadzić do poważnych zaburzeń, włącznie z zatrzymaniem akcji serca.

- ♦ Nadwrażliwość zatoki tętnicznej szyjnej, podczas masażu możemy spowodować niebezpieczeństwo obniżenia ciśnienia krwi i pracy serca. Uwaga ta dotyczy wrażliwych na uciski zakończeń nerwowych w początkowej części tętnicy szyjnej.
- ♦ Przeciwwskazania stanowią także ostre stany zapalne okolicy twarzy, szyi oraz obręczy barkowej.
- ♦ Lokalne niewielkie zabiegi chirurgiczne usuwające zmiany skórne, w pierwszych dniach po zabiegach. Nawet podczas zupełnie prawidłowo wykonanego drenażu, istnieje bowiem ryzyko rozciągania skóry bezpośrednio w miejscu i okolicach wykonanego zabiegu, gdzie przeprowadzane były chirurgiczne cięcia.
- ♦ Nie zaleczone rany, stany zapalne skóry. Nie zdiagnozowane zmiany miejscowe o charakterze obrzmień, stwardnień lub charakteryzujących się dużą nadwrażliwością na dotyk.
- ♦ Świeże stany po zastosowaniu peelingów, dermabrazji lub leczeniu laserowym. Te ostatnie przeciwwskazania stanowią przeciwwskazania o charakterze czasowym, później jednak drenaż jest wskazany.

### Przeciwwskazania względne

Należy ze szczególną ostrożnością podchodzić do masażu u osób starszych nie tylko w trakcie zabiegów w obrębie twarzy. Przeciwwskazania mogą być powodowane nadmierną wrażliwością na ucisk. Należy pamiętać o możliwości oderwania złożeń arteriosklerotycznych — co grozi niebezpieczeństwem udaru mózgu.

U starszych osób ważne jest także odpowiednie ułożenie głowy i szyi, podczas masażu może dojść do przypadkowego zgięcia szyi i przemieszczenia kręgow. W sytuacji nawet niewielkich zmian zwyrodnieniowych, mogą one zamykać światło tętnic szyjnych.

#### **Do przeciwwskazań ogólnych należą:**

**Stany zapalne w ostrym przebiegu, stany zapalne powstałe przez chorobotwórcze zarazki stanowią przeciwwskazanie bezwzględne. Drenaż**

limfatyczny może spowodować toksemię — w wyniku przenoszenia zaraźków. Ponadto przeciwwskazania stanowią złośliwe obrzęki limfatyczne.

Część nowotworów stanowi przeciwwskazania względne, ale ewentualne wskazania do wykonywania drenażu limfatycznego mogą być jedynie na wyraźne zlecenie lekarskie.

Przeciwwskazanie całkowite stanowi niewydolność serca. Obrzęk sercowy jest bezwzględnym przeciwwskazaniem do masażu.

## Uwagi dotyczące samopoczucia

Każdy masaż stanowi swojego rodzaju impuls dla organizmu i nie pozostaje bez odpowiedzi z jego strony. Masaż to w pewnym sensie oddziaływanie na zasadzie mikrourazu, tzn. przez pewien czas tkanki reagują inaczej i dostosowują się do zmian, co w organizmie objawia się w różny sposób. Podobnie w trakcie jak i już po drenażu limfatycznym pacjent odczuwa nie tylko pozytywne skutki, ale czasem może odczuwać przejściowe złe samopoczucie. W masażu klasycznym, podczas pierwszych zabiegów, zdarza się to dosyć często, podobnie podczas drenażu, pacjent powinien więc odpocząć po masażu.

Po wykonaniu drenażu może wystąpić rozdrażnienie, lekkie bóle głowy, przyśpieszenie reakcji fizjologicznych (wydalanie), jednak są to reakcje przejściowe i występują raczej po pierwszych zabiegach.

Jeśli jednak takie negatywne reakcje odnotowujemy po kolejnych zabiegach lub dolegliwości się nasilają, należy wykonywanie serii drenaży przerwać i skonsultować sytuację z lekarzem.

**Nieraz już podczas masażu dochodziło do zaobserwowania niepokojących reakcji u pacjenta, które później, po lekarskiej diagnostyce okazały się oznakami konkretnych dolegliwości i schorzeń.**

Najczęściej pacjenci po drenażu twarzy czują się nieco senni, mają chwilowy problem z koncentracją. Podczas drenażu pacjenci także dobrze odpoczywają, a nawet na moment zasypiają i uznają drenaż twarzy jako okazję do odprężenia i relaksu. Powinniśmy jednak być czujni, jest to zupełnie subiektywne odczucie pacjenta i nie powinno się z nieuzasadnionego wykonywania drenażu czynić okazji do celowego relaksu. Nie tylko po opracowaniu twarzy, ale w ogóle po drenażu, pacjent powinien odpocząć i nie wychodzić natychmiast na zewnątrz.

## Zasady wykonywania drenażu limfatycznego: opracowanie twarzy

Jak już wspomniałem postępowanie to zawiera opracowanie okolicy mostka, opracowanie limfatycznych pni szyjnych, opracowanie dołów nadobojczykowych, opracowanie okolicy obręczy barkowej, opracowanie okolicy podzuchwowej i następnie samej twarzy. Pomimo że masaż powinien być wykonywany razem z głową, często zabieg ograniczany jest do samej twarzy.

Podczas wykonywania poszczególnych chwytów w drenażu limfatycznym zwracamy uwagę na ich dwie fazy: fazę przesuwania i odprężenia, które nie stanowią dwóch odrębnych faz, a raczej przechodzi się z jednej do drugiej płynnie. Wymaga to harmonijnej naprzemiennej pracy z jednocześnie dużą precyzją wykonania chwytów.

**Podczas fazy przesuwu** główny bodziec fizyczny to najczęściej delikatne okrężne ruchy rozciągające, wpływające na przemieszczenie chłonki w kierunku odpływu. Rozciąganie tkanek skóry wpływa na naczynia chłonne tkanki podskórnej. Chwyty w drenażu podobnie jak nacisk na tkankę w wyniku pracy sąsiednich mięśni powodują, iż limfa płynie z włosowatych naczyń do przedkolektorów.

W celu większego wytwarzania limfy są potrzebne stałe zmiany ciśnienia śródłbionka naczyniowego. Zmiany ułożenia ciała, napięcie tkanek podczas pracy mięśni, fala pulsacyjna a przede wszystkim drenaż limfatyczny wykonywany manualnie powoduje regularne zmiany ciśnienia. Zwróćmy uwagę, iż wpływ pracy mięśni okolicy twarzy na układ limfatyczny, jest nieco mniejszy niż na przykład mięśniówki kończyn dolnych lub górnych. Dlatego też zwłaszcza w tak precyzyjnym masażu twarzy jakim jest drenaż nie ma miejsca na chwytów dodatkowe, niezgodne z przebiegiem naczyń limfatycznych.

**Drugą fazą chwytów jest faza odprężenia**, w której odbywa się bierne podnoszenie tkanek i następuje efekt ssący, naczynia z obwodu ponownie się wypełniają. W trakcie tej fazy chwytu, masażysta utrzymuje jedynie kontakt ze skórą bez odrywania ręki.

## Paradoks działania drenażu limfatycznego

**Wielu masażystów, terapeutów, kosmetyczek na całym świecie ma nie mały problem jak pacjentowi lub klientowi wytłumaczyć, iż taki łagodny**



**w odczuciach masaż, może tak głęboko, pozytywnie i skutecznie wpływać na organizm ludzki.**

Paradoks ten jest trudny do zrozumienia szczególnie dla osób mających do czynienia z głębszymi, siłowymi a czasem i bolesnymi (niestety) technikami stosowanymi w modelowaniu sylwetki, sporcie lub terapii manualnej. Po prostu wykonywanie drenażu może sprawiać kłopoty terapeutom, którzy wykonują drenaż sporadycznie. Dlatego wskazane jest tutaj swojego rodzaju mentalne „przestawienie się” na inny charakter pracy.

Drenaż limfatyczny może być także trudny do wykonania nawet dla masażyści, którzy na co dzień stosują intensywne techniki masażu, na przykład w sporcie czy fitnessie, ponieważ w odróżnieniu od drenażu limfatycznego pracują na poziomie głębszych tkanek, powięzi i całych grup mięśniowych. W zrozumieniu pomocne będzie kilka poniższych uwag.

## Kierunek i stopień impulsu

Odpowiednie wykonanie Manualnego Drenażu Limfatycznego poprawia przepływ płynów ustrojowych, zwłaszcza podczas zastoju limfy. Stymulujemy także wymianę składników przemiany metabolicznej struktur pozanaczyniowych. Podnosimy sprawność układu odpornościowego oraz parasympatycznego systemu nerwowego.

Większość naczyń limfatycznych, na które mamy wpływ podczas masażu, znajduje się tuż pod skórą. Naczynia te mają delikatną strukturę, tak więc stymulacja ich wymaga precyzyjnych, ukierunkowanych, delikatnych ale pewnych ruchów. Tkanki które tworzą budulec naczyń limfatycznych są podtrzymywane „osadzone” w tkance łącznej.

Same naczynia włosowate mają dużą elastyczność co ułatwia przechodzenie produktów z naczyń do przestrzeni pozanaczyniowej jak i przenikanie produktów przemiany materii, z przestrzeni pozanaczyniowej z powrotem do krwiobiegu.

Podczas lekkiego nacisku i rozciągania dochodzi do odkształcania tych drobnych struktur i otwierania naczyń co jest podstawą w procesie filtracji. Dlatego — zbyt silny impuls nie pomaga w przepychaniu chłonki, a może jedynie uszkodzić włókna podtrzymujące początkowe naczynia limfatyczne.

**Impuls podczas drenażu limfatycznego porównać możemy do fali, której jedynie pomagamy a nie przyśpieszamy jej. Masaż jest płynny,**

**o odpowiednim rytmie bez zbędnego zbyt silnego, naciskania naczyń o podłoże, czyli o tkanki głębiej leżące, powięź i mięśnie.**

Działanie układu limfatycznego można porównać do wewnętrznego przemiany organizmu, podczas którego zabierane zostają cząsteczki zbyt duże, aby mogły wrócić drogą poprzez zbyt drobne naczynia żyłne. Odprowadzając zbędne białka zmniejszamy ryzyko występowania obrzęku, ponieważ występująca w nich woda powoduje rozrost i obrzęk. Odprowadzanie produktów przemiany materii, bakterii, substancji nieorganicznych, komórek tłuszczowych — odbywa się cyklicznie.

W ciągu doby dochodzi do filtracji i przepływu od 2–4 litrów limfy, możliwe jest to dzięki odpowiedniej elastyczności tkanek oraz różnicom w ciśnieniu płynów wewnątrz i poza naczyniami. Proces powstawania i przepływu limfy jest podobny do fali o odpowiednim cyklu i częstotliwości.

**Masaż jest więc skupiony na skórze, a zwłaszcza na stymulacji krążenia w drobnych naczyniach limfatycznych pośrednio stymulujemy także układ żylny. W wyniku obrzęku osłabiony układ naczyniowy leczymy za pomocą precyzyjnych impulsów a nie silnych bodźców.**

## MDL — główne zasady wykonywania

**Strona techniczna:** Manualny drenaż limfatyczny twarzy wymaga: w większości płasko ułożonych dłoni, pracuje większość palców obu dłoni, ruchy wykonywane są z wyczuciem ale konsekwentnie. Masujemy pewnie, ruchy przypominają ruch cyklicznej fali z fazą O — spoczynku między pojedynczymi impulsami. Natomiast chwyt o charakterze punktowym wykonywane opuszkami palców wykonujemy bardzo precyzyjnie.

Drenaż limfatyczny opiera się na czterech podstawowych chwytach Emila Voddera: stałe ruchy okrężne, chwyt obrotowe, chwyt pompujący i chwyt czerpany. Podczas opracowania twarzy wykonuje się jednak większość chwytów przyporządkowanych jedynie opracowaniu twarzy, a więc oczywiście nie wszystkie chwytów stosowane np. na kończynach wykonuje się na twarzy i odwrotnie, niektóre chwytów stosowane w opracowaniu twarzy nie mają zastosowanie w innych częściach ciała.

W masażu twarzy dużą rolę odgrywają głaskania oraz rozcierania, chwytów pompowania w kosmetyce mają charakter pomocniczy. Wykonuje się wiele chwytów charakterystycznych jedynie dla twarzy.

## MDL — główne zasady, twarz

- ♦ Na wstępie opracowywane są główne pnie limfatyczne: szyjne i okolice nadobojczykowe, z poprzedzającymi je wstępnymi głaskaniami. Potem opracowujemy okolice żuchwy i ponownie szyję przechodząc następnie do opracowania twarzy.
- ♦ Masaż rozpoczyna się od części proksymalnych (bliższych), a kończy na dystalnych (dalszych), ale poszczególne ruchy odbywają się zgodnie z przepływem limfy w naczyniach limfatycznych. Oznacza to, iż masaż rozpoczynamy od węzłów i naczyń limfatycznych najbliższych ujść żylnych, a dopiero potem - zachowując odpowiedni kierunek — pracujemy z odcinkami dystalnymi.
- ♦ Fizjologiczny przepływ chłonki wymaga, wolnego, ale stanowczego tempa masażu.
- ♦ Masujemy płynnie i miękko, stosując podczas chwytu tzw. punkt zerowy, czyli przerwę pomiędzy danym impulsem ale bez odrywania rąk od skóry. Chwyty wykonujemy z umiarkowaną siłą, absolutnie unikając rozgrzania tkanek

## Główne chwytory drenażu limfatycznego

Podstawowe chwytory w opracowaniu twarzy, to: głaskania, rozcierania kolisty, rozcierania posuwiste, uciski, z tym że chwytory te różnią się znacznie od technik klasycznych. Dodatkowe chwytory to chwytory pompowania oraz opracowania punktowe (tutaj rodzaj rozcierania kolistego), na przykład w okolicy nosa i oczodołów.

Chwytory oraz dodatkowe informacje zapisywane są według zasady:

A) Chwyt podstawowy.

B) **Chwyt, na który zwracamy szczególną uwagę.**

C) *Chwytory lub informacje pomocnicze poza podstawowym schematem wykonywania drenażu limfatycznego.*

**Przed przystąpieniem do drenażu należy uwzględnić:**

- ♦ Wywiad z pacjentem / klientem.
- ♦ U kobiet prosimy o demakijaż przed drenażem.
- ♦ Masażysta zobowiązany jest do dokładnego umycia wraz z dezynfekcją rąk.
- ♦ Palpacyjna diagnostyka miejscowa. Wskazane jest przeprowadzenie chociaż kilku prostych testów skóry, jej stanu napięcia, występowania ewentualnych obrzęków lub lokalnie nagromadzonej tkanki tłuszczowej. Stosujemy przede wszystkim techniki przesuwania skóry, podnoszenia jej lub technikę z wykorzystaniem fałdu skórniego. Są to jednak techniki wykonywane zwłaszcza pod kątem medycyny estetycznej.

W podstawowych wskazaniach do drenażu przechodzimy od razu do opracowania mostka, a głaskania stanowią rodzaj diagnostycznych chwytów dopiero podczas głaskań na twarzy.

**Pacjent leży na plecach, odsłonięte są także barki, szyja, a piersi powinny być przykryte ręcznikiem. Odsłaniamy jedynie górną część klatki, dekolt. Rozbieranie się czy też odkrywanie dalszych partii ciała pacjenta przy opracowaniu twarzy jest zbędne.**

**Na początku drenażu stoimy twarzą do pacjenta.**

**Poniżej przedstawiamy podstawowy schemat chwytów. Praktyczna nauka drenażu manualnego jest integralną częścią szkoleń.**

**Rozpoczynamy od kilku wstępnych głaskań wykonywanych bez środka poślizgowego.**

**Podstawowe chwytory przebiegają następująco:**

- ♦ **Wstępne głaskanie.** Chwyty głaskania od środka mostka w kierunku obojczyków i dalej w stronę barków. Palce są ułożone płasko i skierowane do barków, wykonujemy 2–3 głaskania obiema dłońmi razem, na wysokości obojczyków zmniejszamy nacisk.
- ♦ *Dodatkowo można przegłaskać odcinek szyjny wzdłuż mięśnia mostkowo-obojczykowo-sutkowego.*
- ♦ *Kładziemy na moment dłoń za kątem żuchwy, poniżej małżowiny usznej, ale nie wykonujemy żadnego ruchu. Przyzwyczajamy jedynie pacjenta do dotyku okolic żuchwy i szyi.*

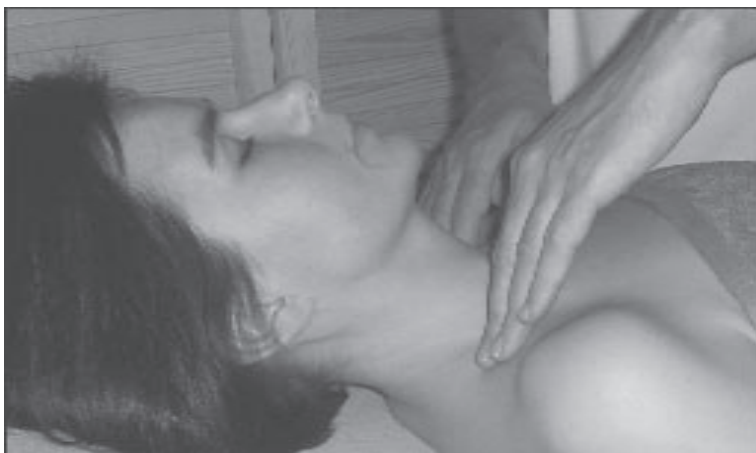


- ♦ **Pień szyjny.** Opracowanie łańcucha węzłów chłonnych szyjnych, masaż od kąta żuchwy w dół do dołów nadobojczykowych. Terapeuta stoi przodem do pacjenta, masaż wykonujemy czterema palcami, ruchy koliste po 5 razy miejscowo, powtarzając chwyt w 3–4 punktach.

Podczas opracowania pni szyjnych nie wychodzimy poza brzeg mięśnia m-o-s, (mostkowo-obojczykowo-sutkowego) masaż odbywa się po bocznej i tylnej stronie szyi.



- ♦ **Opracowanie dołów nadobojczykowych** — rozcieranie posuwiste, skierowane do barku i obojczyka, wykonywane jednym palcem najlepiej wskazującym, stabilizowanym przez sąsiednie. Lekki ucisk następuje w głąb tkanek.



- ♦ **Opracowanie okolicy potylicy** — masaż wykonujemy stałymi ruchami okrężnymi palce są płasko ułożone. Potem odprowadzamy limfę niżej, wykonując ponownie chwyt rozcierania kolistego od kątów żuchwy do dołów nadobojczykowych. Następnie wykonujemy opracowanie dołu nadobojczykowego.



- ♦ Stoimy lub siedzimy za głową pacjenta. Opracowanie w paśmie pod krawędzią żuchwą od środka brody do kątów żuchwy. Rozcieranie koliste okolicy podżuchwowej — wykonujemy oburącz, przesuając się punktowo od środka brody do kątów żuchwy (patrz strona poprzednia).

Trzy poniższe chwytów dokładniej wykonamy, stojąc twarzą do pacjenta:

- ♦ **Chwyt widelkowy** — służący do opracowania węzłów chłonnych przed i zausznych — wykonywany jest jednocześnie. Palec wskazujący jest przed małżowiną uszną, środkowy i serdeczny za, można także palec wskazujący wzmocnić środkowym. Po tym chwycie ponownie wykonujemy drenaż opracowując węzły szyjne i doły nadobojczykowe.



- ♦ **Chwyt na okolicę barkową (naramienny)** oraz na część zstępującą mięśnia czworobocznego, następnie opracowanie dołu nadobojczykowego.
- ♦ **Chwyt głaskania od mostka** — kończący opracowanie okolicy mostka, szyi i obręczy barkowej oraz przygotowujący do drenażu twarzy.

### **Opracowanie twarzy:**

Najpierw wykonujemy wspomniany powyżej chwyt głaskania — **od środka mostka do barków**.



*Można także dodatkowo wykonać delikatne ale pewne głaskanie wzdłuż przebiegu mięśnia mostkowo–obojczykowo–sutkowego.*

**Głaskanie w podstawowych i uzupełniających pasmach:**

– Od środka brody do kątów żuchwy — głaskanie jest wykonywane pod krawędzią żuchwy.





- Od środka brody do kątów żuchwy — głaskanie wzdłuż krawędzi, wykonywane bez rozciągania skóry, powolne ale stanowcze.
- Od skrzydełek nosa do kątów żuchwy — głaskanie w formie łuku.
- Od środka czoła do skroni.

Uwaga, powtarzając podstawowe chwytły głaskania można wykonać także chwytły dodatkowe — chwytły głaskania uzupełniające, zwłaszcza jeśli masaż skupia się na samej twarzy.

Ponadto jeśli na przykład nie jesteśmy pewni czy mamy do czynienia z bardzo elastyczną, zbitą skórą lub z przewagą tkanki tłuszczowej, czy też z miejscami zcieńczeń skóry, zastojami limfy czy skórą bardzo wiotką.



**Wykonujemy dodatkowo głaskania w pasmach:**

- *Od środka żuchwy na wysokości środka wargi dolnej głaskanie w kierunku żuchwy, jest to krótkie głaskanie kończące się poniżej, w linii kącika ust.*
- *Od kącika ust w kierunku kąta żuchwy — lekkim łukiem w dół*
- *Od środka wargi górnej wzdłuż łuku precyzyjnie poprzez dolną część fałdu nosowo-wargowego, dalej poza linię kącików ust.*
- *Od środkowej części nosa krótkie pasmo — łukiem — poniżej łuków jarzmowych w kierunku małżowiny usznej.*
- *Nieco powyżej, następnie krótkie pasmo pod oczodołami.*

W powyższych pasmach podczas szczegółowego opracowania twarzy wykonuje się, oprócz głaskania, także chwytty rozcierań kolistych, spiralnych i uciski.

- Opracowanie węzłów chłonnych — podbródkowych i podżuchwowych odbywa się za pomocą ruchów okrężnych w regionie brody ( ruchem do środka brody w dół do okolicy podżuchwowej) i na wysokości środka krawędzi żuchwy ruchami skierowanymi do kątów żuchwy.



- Technika „widelkowa” — opracowanie wykonujemy pod nosem palcami wskazującymi ułożonymi blisko siebie, natomiast poniżej wargi dolnej palce środkowe i serdeczne nieco rozstawione. Ruchy okrężne wykonywane są spokojniej.

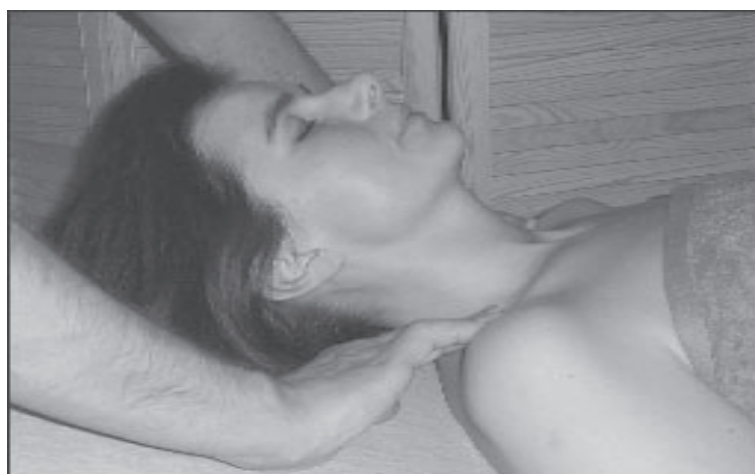


- Chwyty kolejne na żuchwie, niżej od poprzedniego, na brzegach mięśnia bródkowego, palce wskazujące poniżej kącików ust, pozostałe obok nich skierowane do mięśnia bródkowego. Chwyty wykonywane z naciskiem w kierunku brody i w dół. Potem opracowanie podobne w następnym miejscu na żuchwie, nieco obok poprzedniego.



**Opracowanie szyi:**

Powtarzamy chwyt **rozcierania kolistego od kątów żuchwy do dołów nadobojczykowych**. Tym razem masaż wykonujemy siedząc za głową pacjenta i po kolistym opracowaniu 5 razy w miejscu przechodzimy poniżej. Podczas pojedynczego chwytu nacisk zwiększany jest w kierunku dołów nadobojczykowych. Kontynuacja chwytu w dół po węzłach szyjnych i później opracowanie **okolice nadobojczykowej**.



**Opracowanie nosa:**

*Dodatkowo zaczynany od głaskania od skrzydełek nosa do kątów żuchwy. Chwył dodatkowy. Głaskanie od skrzydełek nosa przez łuk jarzmowy w kierunku małżowiny usznej.*

*Pasma uzupełniające. Trzy krótkie zgłaskania, zaczynamy od czubka nosa a kończymy na nasadzie nosa. Każde głaskania rozpoczynamy jednak od środka nosa/grzbietu w dół.*

Opracowanie dołów nadobojczykowych. Krótkie pasmo, ruchy posuwiste.

**Opracowanie nosa punktowe** — za pomocą rozcierania kolistego: Wykonujemy masaż według 9 punktów, poczynając od czubka nosa (punkt 1), a następnie w dwóch punktach ( 2 i 3) w dół do podstawy.



Kolejne dwa punkty są wykonywane także od grzbietu w dół w linii środkowej (punkty 4 i 5).



Kolejny punkt 6, to powtórka punktu 3, a punkt 7 jest w okolicy nasady nosa.



Później powtarzamy punkt 5 jako punkt 8 i punkt 9 jako trzeci. Opracowanie to odbywa się za pomocą palców wskazujących równocześnie, punktowo i symetrycznie z obu stron.

7    4    1  
      5 8   2  
          3 6 9

**Pod koniec opracowania punktowego nosa** wykonujemy drenaż punktów przegrody nosowej. Nacisk zwiększamy w kierunku podstawy przegrody nosa.





**Nasada nosa.** Opracowanie punktowe nosa na wysokości nasady to trzy kolejne punkty, chwytów wykonywane są podobnie jak w opracowaniu nosa, punktowo, ale w formie rozcierań kolistych; rozpoczynamy od wewnętrznego kącika oka do pory wzdłuż nasady nosa.





**Chwyć rozcierania kolistego w trzech punktach:**

Pierwsze punkty opracowujemy trochę inaczej, nie są to typowe chwyt rozcierania kolistego, ale pompowanie, wykonywane miejscowo, ze zwiększonym naciskiem w kierunku drenowania. Po opracowaniu w jednym miejscu przechodzimy do następnego punktu.

Najpierw z boku skrzydełek nosa — od wysokości kości jarzmowej.



Następnie na wysokości kąćków ust.



Dalej opracowanie krawędzi żuchwy, okolicy jej środka



i przejście do ruchów dośrodkowych na brodzie oraz opracowanie okolicy podżuchwowej.





Następnie przechodzimy ponownie do chwytów z opracowania pni szyjnych a kończymy chwytem w dole nadobojczykowym.

### **Opracowanie okolic oczu**

*Opracowanie przygotowawcze poprzez krótkie głaskanie poniżej dolnej części oczodołu, od nosa na zewnątrz.*



**Opracowanie punktowe wokół oczodołu**, punktowy masaż w formie rozcierania kolistego, w 6 punktach na krawędziach oczodołu, po obu stronach wykonujemy równocześnie.



Rozpoczynamy od okolicy wewnętrznego kącika oczu, w górę do brwi, następny chwyt sąsiednio, następnie okolice zewnętrznego kącika oczu i 2 kolejne punkty wokół oczodołu. Uwaga! W tym opracowaniu masujemy bardzo ostrożnie, aby nie uciskać gałek ocznych.







**Opracowanie centralnie powiek, 3 punkty, przez zamkniętą powiekę górną.** Rozpoczynamy od wewnętrznej strony w sąsiedztwie wewnętrznego kąta oka. Kolejne punkty wykonujemy w kierunku zewnętrznego kąca oka. Chwyty wykonujemy jednym palcem, podczas kolistego ruchu na powiece górnej. Chwyty jeszcze bardziej delikatny niż poprzednie, ale wykonywany z dużym skupieniem podobnie jak w opracowaniu punktowym oczodołu.

**Uwaga! Pacjent podczas drenażu powinien mieć zdjęte szkła kontaktowe.**

*Rozluźnienie nasady nosa. W przypadku wyczuwalnego dużego napięcia w okolicy nasady nosa można zastosować chwyt dodatkowy rozluźniający, wykonywany palcem wskazującym i kciukiem na nasadzie nosa.*

*Kolejny chwyt — na nasadzie nosa. Opracowanie w kierunku do wewnętrznych kącików oczu i powiek, kciukami rozpoczynając od środka nasady nosa.*



**Opracowanie dolnej linii czoła.** Ruchy rozcierania kolistego czoła od środka do skroni, wykonujemy jednocześnie obiema dłońmi, palce ułożone płasko.



Dodatkowe głaskania rozpoczynamy powyżej nasady nosa wzdłuż brwi do kości skroniowej i w kierunku ucha.





Dodatkowe głaskanie od środka czoła w kierunku skroni.  
Dodatkowe głaskanie pasmo długie, dwufazowe. Rozpoczynamy od środka czoła do skroni i potem do kątów żuchwy. W drugiej fazie od kątów żuchwy do dołu nadobojczykowego.



**Opracowanie od środka czoła do skroni** i w dół poniżej kości jarzmowej nad kątem żuchwy. Rozcierania koliste.

Dalej wykonujemy opracowanie za pomocą ruchów kolistych od szczytu głowy poprzez skronie do uszu.

**Kolejne chwyt na głowie**, wykonujemy już poza twarzą, w dwóch pa-smach.



Następnie wykonujemy chwyt widelkowy odwrotny jednak do chwytu stosowanego na początku drenażu — dłonie są odwrócone palcami w kierunku kątów żuchwy.



Pod koniec masażu ponownie wykonujemy opracowanie pnia szyjnego, od kątów żuchwy do dołów nadobojczykowych.



Na końcu wykonujemy podstawowe głaskania twarzy, ale teraz czterema palcami ułożonymi bardziej płasko.



### Uwagi końcowe

- ◆ Chwyty pompowania stanowiące często podstawę masażu w drenażu limfatycznym, poza opracowaniem okolicy podżuchwowej, podobnie jak chwyt rozcierania kolistego, nie są stosowane bezpośrednio na początku masażu.
- ◆ Na wstępie wykonujemy głaskania i opracowujemy pnie szyjne.
- ◆ Rozcieranie posuwiste w dołach nadobojczykowych, należy także do procedury opracowania twarzy, co kilka ruchów powtarzamy je wraz z uprzednim opracowaniem pni szyjnych.  
Po pierwszym drenażu warto sporządzić kilka notatek o odczuciach i zauważalnych zmianach podczas wykonywania masażu. Będą przydatne jako wytyczne podczas kolejnych zabiegów.

Drenaż limfatyczny wykonujemy w seriach, najczęściej po 10 zabiegów. W przypadku twarzy niestety najczęściej z powodu braku czasu serie są krótsze. Jeśli to tylko możliwe masaże powinny być zaplanowane na przykład: co drugi lub przynajmniej co trzeci dzień, aż uzyskamy zadowalającą

poprawę. Jednak po serii drenażu powinna nastąpić przerwa. Możemy kontynuować masaż wykorzystując inną metodę lub też wykonywać masaż w innym celu.

W kosmetyce wykonywane są czasem jedynie pojedyncze drenaże limfatyczne, jednak powinien on być wykonywany według takich samych zasad.

Jeżeli z terapeutycznych powodów musimy przeplatać drenaż z innymi zabiegami, pamiętajmy aby nie nastąpiło to w dniu wykonywania drenażu limfatycznego.

Pierwsze pytanie jakie zadajemy pacjentowi/pacjentce przed planowanymi zabiegami dotyczy jego oczekiwań względem danego zabiegu, wykonywanego bądź w celu zdrowotnym, kosmetyczno–estetycznym lub relaksacyjnym. Ale pomimo różnych celów, każdy masaż ma charakter przede wszystkim leczniczy.

Najpierw przeprowadzamy wywiad, rozmowę aby przedstawić medyczny punkt widzenia i przede wszystkim ustalić priorytety w leczeniu i możliwości zastosowania danej metody masażu. Następnie chociaż w kilku słowach terapeuta/masażysta powinien omówić techniki, które może wykorzystywać. Dla wielu pacjentów techniczna strona drenażu może być zaskoczeniem, dlatego też warto drenaż wcześniej omówić. Ponadto istotne jest aby wytłumaczyć pacjentowi celowość wykonywania masażu w serii regularnych zabiegów, ponieważ drenaż wykonywany okazjonalnie nie przyniesie spodziewanych efektów.

Chociaż jednorazowa sesja masażu nie przynosi spodziewanych efektów, to czasem dodatkowo jeszcze spotykamy się z sytuacjami, kiedy musimy pacjenta pouczyć jak w minimalnym stopniu zastosować także automasaż. Zdarza się tak, jeśli pacjent nie jest w stanie, na przykład z powodu odległości, dojeżdżać regularnie na zabiegi.

Tak dobieramy zabiegi aby nie tylko pomóc pacjentowi, ale aby masaż wykonywany w jednym celu nie kolidował z innymi zabiegami.

### **Początki i rozwój metody**

W roku 1934 Emil Vodder (Duńczyk) opublikował wyniki wieloletnich prac i doświadczeń związanych z zastosowaniem drenażu limfatycznego. W owym czasie równolegle wielu terapeutów, lekarzy, masażyстів prowadziło podobne badania, jednak nikt na taką skalę jak Vodder. Początkowo badania dotyczyły zastosowania drenażu w stricte medycznych, leczniczych

celach, z czasem jednak zastosowanie drenażu spotkało się z zainteresowaniem w innych dziedzinach. Drenaż limfatyczny jako metoda ciągle rozwija się, jest badany i udoskonalany, ale teoretyczne i praktyczne podstawy tej metody pozostają niezmiennione.

Dzisiaj w praktyce MDL i badaniach klinicznych prym wiodą: Niemcy, Dania, Francja, Włochy, dużą popularnością MDL cieszy się także w USA. W Polsce od wielu lat drenaż ma zastosowanie przede wszystkim w lecznictwie, rehabilitacji ale także w kosmetyce.

Podstawą wykonywania Manualnego Drenażu Limfatycznego jest zrozumienie znaczenia układu limfatycznego i roli jaką pełni chłonka w organizmie człowieka.

Niezmienny fundament to także odpowiedni kierunek, cykl, siła nacisku, rytm oraz kolejność opracowywanych głównych pni limfatycznych, głównych węzłów chłonnych i odprowadzających — zbiorczych naczyń chłonnych oraz drobnych naczyń włosowatych.

### **Techniki wykorzystywane obecnie w Metodzie Drenażu Limfatycznego:**

- ◆ MDL — Manualny Drenaż Limfatyczny (technika stosowana najczęściej),
- ◆ bandażowanie,
- ◆ specjalistyczne ćwiczenia aplikowane podczas terapii,
- ◆ masaż aparaturowy — stosowany dodatkowo.

MDL polega na stymulacji układu limfatycznego poprzez specjalistyczne chwyt, techniki powodujące udrożnienie naczyń, przepychanie limfy. Dla celów szkoleniowych, ruchy te opisuje się jako: głaskanie, rozcieranie spiralne, rozcieranie koliste, ugniatanie, uciski. Jednak w drenażu, podstawowymi chwytami dla tej manualnej metody terapeutycznej są chwyt polegające na przepychaniu limfy w odpowiednim rytmie, kierunku, sile oraz cyklu. Niektóre chwyt mają swoje odrębne nazwy także w zależności od miejsca wykonywanego masażu.

MDL zarówno w terapii jak i w celach kosmetycznych, w medycynie estetycznej wykonywany jest zawsze w oparciu o te same podstawowe zasady. Drenaż limfatyczny jest wykonywany jako masaż częściowy — z tym że najpierw następuje opracowanie głównych pni limfatycznych, węzłów chłonnych, zgodnie z regionem odprowadzanej do niego limfy.

Manualny Drenaż Limfatyczny, jest dziś jedną z podstawowych metod manualnego — czyli wykonywanego ręcznie — masażu, wykorzystywaną zarówno w lecznictwie ogólnym, rehabilitacji, traumatologii, ortopedii, chirurgii (w tym plastycznej), a czasem i onkologii oraz w medycynie estetycznej i kosmetyce.

Należy także zdać sobie sprawę z faktu, iż rosnąca popularność drenażu limfatycznego powoduje nagminne używanie tego terminu w przypadku masażu, których wykonanie niestety daleko odbiega od idei jej twórcy Emila Voddera i jego następców.

W lecznictwie spotkać możemy się także z terminem KFU — czyli Kompleksowa Fizjoterapia Udrażniająca, której częścią praktyki jest manualny drenaż limfatyczny, ale tak specjalistyczne opracowania zarezerwowane są dla dodatkowo przeszkolonych fizjoterapeutów oraz dyplomowanych techników masażystów. Dlatego też w wielu krajach metoda manualnego drenażu limfatycznego (MDL) według opracowania Emila Voddera w celach medycznych nauczana jest przez powołane do tego instytucje.

## *Spis treści*

Wstęp .....	7
Uwagi wstępne dotyczące książki .....	9

### *CZĘŚĆ PIERWSZA*

#### *Rozdział 1*

Masaż w kosmetyce, medycynie estetycznej i chirurgii plastycznej, podobieństwa i różnice .....	15
Masaż w medycynie estetycznej jako niezależny zabieg .....	17
Medycyna estetyczna — główne cele .....	19
Masaż w medycynie estetycznej wczoraj a dziś .....	21

#### *Rozdział 2*

Rola masażu w kosmetyce, medycynie estetycznej i chirurgii plastycznej .....	23
Kontrowersje .....	24

#### *Rozdział 3*

O masażu tkanek miękkich trochę inaczej .....	29
Masaż twarzy — swoista mozaika drobnych technik .....	31
Masaż skóry a linie Langer'a .....	34

#### *Rozdział 4*

Masaż w chirurgii plastycznej .....	35
-------------------------------------	----

### *CZĘŚĆ DRUGA*

#### *Rozdział 1*

Rola masażu w diagnostyce tkanek miękkich .....	41
---	----

#### *Rozdział 2*

Uwagi do masażu na wybrane partie ciała .....	47
---	----

#### *Rozdział 3*

Twarz Emocjonalna — Masaż Relaksacyjny Twarzy .....	49
Podstawowe pojęcia występujące podczas masażu relaksacyjnego twarzy .....	53
T.E. (Twarz Emocjonalna). Reakcja na dotyk i diagnostyka .....	59
Poszczególne chwytty .....	60



<i>Rozdział 4</i>	
Masaż w terapii przeciwzmarszczkowej .....	71
Proces starzenia się skóry a masaż .....	73
<i>Rozdział 5</i>	
Kliniczne zastosowanie masażu podczas terapii toksyną botulinową .....	79
Technika Rewitalizacji Skóry .....	79
<i>Rozdział 6</i>	
Manualny drenaż limfatyczny twarzy .....	87
Wskazania i przeciwwskazania .....	90
Główne chwytty drenażu limfatycznego .....	99
Reklamy .....	128–134

AKTUALNE STRONY AUTORA  
[www.bodyworker.pl](http://www.bodyworker.pl) [www.piotrszczotka.pl](http://www.piotrszczotka.pl)