



Осьминина Наталия

автор уникальных методик
по омоложению лица и тела

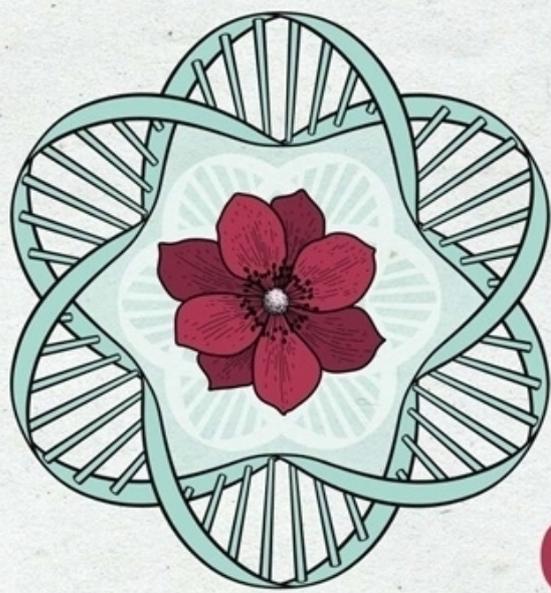
Осьминина Наталия,
автор уникальных методик
по омоложению лица и тела



Взгляд в молодость

Система Осьмионика
для лица и глаз

Комплекс ручных и аппаратных методик



ЭВОЛЮЦИЯ — путь во времени

Ментальные и телесные техники
сохранения молодости
и обретения красоты



НАТАЛИЯ ОСЬМИНИНА ЭВОЛЮЦИЯ ВЗГЛЯД В МОЛОДОСТЬ



Наталия Осьминина

**Взгляд в молодость: Система
Осьмионика для лица и глаз:
Комплекс ручных и аппаратных
методик. Эволюция – путь во
времени: Ментальные и телесные
техники сохранения молодости**

ИГ "Весь"

2021, 2023

Осьминина Н. Б.

Взгляд в молодость: Система Осьмионика для лица и глаз:
Комплекс ручных и аппаратных методик. Эволюция – путь во
времени: Ментальные и телесные техники сохранения молодости /
Н. Б. Осьминина — ИГ "Весь", 2021, 2023

ISBN 978-5-94-430024-9

Взгляд в молодость. Система Осьмионика для лица и глаз. Комплекс ручных и аппаратных методик Наталия Осьминина – автор революционного метода омоложения с помощью расслабления мышечного тонуса, который помогает сохранить естественную красоту за счет ресурсов организма, раз и навсегда отказавшись от инъекций и пластики. Ее новый комплекс методик «Взгляд в молодость» предлагает вам уникальные и эффективные способы омоложения области глаз и физиологической регенерации орбитальной зоны лица. С помощью Осьмионики вы сможете подтянуть опавшие веки, восстановить форму и размер глаз, приподнять брови, уменьшить морщины на лбу, отеки и мешки под глазами, обеспечив эффект лифтинга лобной, скуловой и височной областей. Этих результатов вы добьетесь благодаря знанию причинно-следственных связей процессов старения лица. «Вы посмотрите на собственные глаза по-новому и без труда опознаете каждый беспокоящий вас эстетический дефект, а также поймете причины его появления. Все приемы дают мгновенный эффект практически сразу. Вы ощутите удовольствие от их выполнения, став архитектором и ваятелем собственного лица. Осознанно участвуя в процессе своего омоложения, подключив веру в свои силы и уверенность в успехе, вы сможете успешно противодействовать силам старения, воплощая в жизнь девиз Осьмионики: „Повернем время вспять!“». Наталия Осьминина Эволюция – путь во времени: Ментальные и телесные техники сохранения молодости Наталия Осьминина получила широкую известность благодаря разработанным ею революционным методикам омоложения лица и тела, естественным и безопасным способом. В новой работе автор уделяет внимание не только анатомии человека, она идет

далее – делится своими исследованиями и уникальной точкой зрения на теорию эволюции человечества. В книге вам предлагается уникальная методика, которая поможет раскрыть красоту каждого человека и гармонично «встроиться» в этот мир, улучшить свое физическое и духовное здоровье. Автор подробно рассказывает, что делать, чтобы максимально приблизиться к своему эталонному состоянию – такому, как было заложено природой. Здоровая осанка, гармонично развитое тело, красивое лицо, бодрость духа, хорошее самочувствие и ясность сознания – все это вы обретете, если будете осознанно, с пониманием заботиться о себе и о своем организме. Все приемы подробно описаны и снабжены поясняющими иллюстрациями.

ISBN 978-5-94-430024-9

© Осьминина Н. Б., 2021, 2023

© ИГ "Весь", 2021, 2023

Содержание

Взгляд в молодость. Система Осьмионика для лица и глаз. Комплекс ручных и аппаратных методик	8
Глава 1. Назначение фитнес-комплекса для глаз	10
Глава 2. Мышечные деформации – гипертонус	12
Глава 3. Ключевые линии деформации	17
Швы черепа	20
Глава 4. Основные эстетические дефекты в области глаз	27
Морщины вокруг глаз	27
Морщины по типу «печеное яблоко»	29
Нависание лишней кожи на верхних веках	30
Роза ветров	36
Углубление слезной борозды	37
Образование границы «веко-щека»	39
Жидкостные проблемы	41
Глобальные проблемы «затопления»	42
Проблемы «подтопления»	46
Фасции	48
Грыжи и мешки под глазами	52
Миграция жиров	52
Глава 5. Биомеханика и биогидравлика	55
Квадранты биомеханического старения глаз	55
Глава 6. Азбука выполнения приемов	63
Баланс	63
Прямые и обратные техники	65
Приемы и техники	70
Конец ознакомительного фрагмента.	79

Наталия Осьминина
Взгляд в молодость: Система Осьмионика
для лица и глаз: Комплекс ручных
и аппаратных методик. Эволюция
– путь во времени: Ментальные и
телесные техники сохранения молодости

Дорогой читатель!



Искренне признателен, что Вы взяли в руки книгу нашего издательства.

Наш замечательный коллектив с большим вниманием выбирает и готовит рукописи. Они вдохновляют человека на заботливое отношении к своей жизни, жизни близких и нашей люби-

мой Родины. Наша духовная культура берёт начало в глубине тысячелетий. Её основа – свобода, любовь и сострадание. Суровые климатические условия и большие пространства России рождают смелых людей с чуткой душой – это идеал русского человека. Будем рады, если наши книги помогут Вам стать таким человеком и укрепят Ваши добродетели.

Мы верим, что духовное стремление является прочным основанием для полноценной жизни и способно проявиться в любой области человеческой деятельности. Это может быть семья и воспитание детей, наука и культура, искусство и религиозная деятельность, предпринимательство и государственное управление. Возрождайте свет души в себе, поддерживайте его в других. Именно это усилие создаёт новые возможности, вдохновляет нас на заботу о ближних, способствуют росту как личного, так и общественного благополучия.

Искренне Ваш,

Владелец Издательской группы «Весь»

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized initial 'P' followed by a series of loops and a long horizontal stroke ending in a small flourish.

Пётр Лисовский

Взгляд в молодость. Система Осьмионика для лица и глаз. Комплекс ручных и аппаратных методик



© АО «Издательская группа «Весь», 2023

Глава 1. Назначение фитнес-комплекса для глаз



Комплекс «Взгляд в молодость» предлагает вам уникальные и эффективные приемы для самостоятельного достижения омоложения области глаз и физиологической регенерации орбитальной зоны.

С помощью Осьмионики вы сможете подтянуть опавшие веки, восстановить форму и размер глаз, приподнять брови, уменьшить морщины на лбу, отеки и мешки под глазами, обеспечив эффект лифтинга лобной, скуловой и височной областей.

Все приемы методики дают мгновенный эффект практически сразу же после их выполнения. Вы сможете добиться результата благодаря знанию причинно-следственных связей процессов старения лица. Косметология всегда рассматривала старение лица лишь с точки зрения увядания его внешнего покрова – кожи. Такой поверхностный «кожный» подход к борьбе с возрастными дефектами лица, сосредоточенный только на отдельных параметрах кожи (уровнях коллагена и эластина), приводил и к поверхностным кратковременным результатам. Все потому, что понятие «старение лица» было подменено термином «старение кожи», а ведь это не одно и то же! Мало кто из женщин, озабоченных старением кожи, задумывался над тем, что под ней лежит целый мир, состоящий из костей и мышц, омывающихся межклеточными жидкостями – кровью и лимфой.

Многолетняя привычка удовлетворяться привычными стереотипами привела к тому, что при невозможности достичь желаемого эффекта омоложения физиологическими способами женщины прибегают к «тяжелой артиллерии» – инъекциям и операциям, блокирующим возможности самого организма.

Методика «Взгляд в молодость» предлагает вернуться к Природе. Но для этого вам предстоит разобраться, из чего «сделано» наше лицо? Используя образ из стихов Самуила Маршак: из чего все же сделаны девочки и мальчики – «из улиток, ракушек и зеленых лягушек» или «из конфет, и пирожных, и сладостей всевозможных», мы можем сказать, что наше лицо «сделано» не только из кожи, но и из мышц, пронизанных нервами и сосудами, и костей черепа.

Как только эти структуры начинают с возрастом стареть и деформироваться, они из нежных свежих «пирожных» превращаются в высохших «улиток, ракушек и зеленых лягушек».

И что же остается делать бедной коже, которая натянута на этот каркас? Только следовать за ним, превращаясь из царевны в зеленую лягушку.

Казалось бы, этот процесс превращения неизбежен. Однако, если знать секреты восстановления внутренних структур лица, кожа снова начнет радовать вас гладкостью и подтянутостью.

Наша задача – не бороться с Природой, навязывая ей антифизиологические методы, а напротив, стать ее союзниками. Не надо мешать Природе своими неразумными действиями – нужно помогать ей. Воздействуя не на внешние структуры, а на внутренние, становитесь осознанным участником процесса своего омоложения.

Как известно, реальность формируется только с участием сознания человека. Вы должны ощущать удовольствие от выполнения приемов, быть соавтором творения, архитектором и ваятелем собственного лица. Только став осознанно активным участником процесса своего омоложения, подключив веру в свои силы и уверенность в успехе, вы сможете успешно противодействовать силам старения, воплощая в жизнь девиз Осьмионики: «Повернем время вспять!».

В стремлении как можно быстрее улучшить вид собственных глаз не стоит безотлагательно приступать к выполнению практических техник, обойдя вниманием теорию. Это будет серьезной ошибкой. Наберитесь терпения, чтобы вникнуть в материалы теоретической части. Снабженные фотографиями, схемами, рисунками и образными ассоциациями, они помогут сделать это освоение интересным. Не сомневайтесь: информация, которую вы прочитаете, будет уникальной и не только вдохновит вас глобально пересмотреть стереотипы о проблемах старения лица, но и гарантированно увеличит эффект от занятий.

Давайте посмотрим, какие же события в реальности происходят с нашими глазами на пути их возрастной деформации.

На самом деле кожа выступает лишь заложницей сложных биомеханических и жидкостных процессов, происходящих под ней: параметры, определяющие состояние глаз, связаны как минимум с такими базовыми составляющими, как кости, мышцы, жидкости (кровь, лимфа) и подглазничные жиры. От возрастных изменений этих структур и зависит немолодой вид ваших глаз.

При этом любая среднестатистическая женщина причиной старения своих глаз уверенно назовет единственного виновника – стареющую кожу, которая обезвоживается, растягивается и закладывается в морщины, складочки и обвислости. Ведь статьи в женских журналах уверяют женщину, что все дело в возрастной потере эластина и коллагена, в возникновении отеков и действию на кожу гравитационного птоза. Действительно, именно силы тяжести повинны в том, что под их действием ткани лица оттягиваются вниз.

Особо «продвинутые» специалисты свяжут старение глаз не только с увяданием нежной кожи, но и с деформацией мышц, окружающих глаз, причем чаще всего с их атонией. К примеру, довольно часто можно услышать от косметологов такие сентенции: «Круговая мышца глаза с возрастом слабеет, поэтому и появляются морщины». На самом деле принцип остеопатии гласит: морщины и складки вызываются, наоборот, гипертонусом мышц, то есть не их ослаблением, а спазмом.

Глава 2. Мышечные деформации – гипертонус



Что же такое гипертонус и каким образом он приводит к деформации лица и глаз в частности?

Здоровая мышца всегда находится в небольшом тоне, это физиологическая норма. Баланс мышц нарушается под воздействием психоэмоциональных (стрессов) и физических (травм и возрастных деформаций) факторов. В результате тонус мышцы увеличивается, она спазмируется и укорачивается. Это состояние называется гипертонусом, а также блоком, зажимом, спазмом, остаточным или хроническим напряжением – все эти термины описывают одно и то же явление (рис. 2.1).

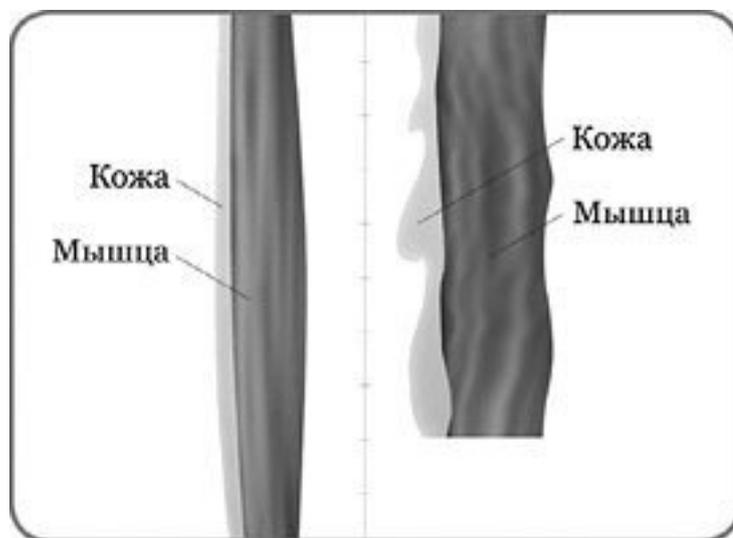


Рис. 2.1. Мышца в норме (слева) и в гипертонусе (справа)

При укорочении мышцы в результате ее гипертонуса кожа, ставшая лишней, теряет эластичность и не может угнаться вслед за спазмированной мышцей, в результате опадая складкой. Чтобы лучше понять данный процесс, представим себе кожу лица в виде лицевой стороны пиджака, а мышцы – в виде его подкладки. Бывает, что при неумелой чистке подкладка пиджака сжимается, скукоживается, укорачивается. В этом случае материал обвиснет или пойдет пузырями. То же самое происходит, когда мышца лица укорачивается вследствие гипертонуса. Одним концом мимические мышцы вплетаются в кожу (реже – в соседние мышцы),

другим – в кость. Следовательно, при укорочении мышц (если использовать аналогию с подкладкой) лишняя кожа пошла бы пузырями, но так как человек – существо прямоходящее, она опадает складкой под действием силы тяготения.

Напряженные мышцы не только затрудняют питание кожи, но и приводят к образованию морщин, которые формируются в большинстве случаев поперек направления гипертонуса. Причем каждая морщина всегда имеет своего виновника в виде конкретной мышцы. Например, горизонтальные морщины (рис. 2.2 слева) на лбу образуются из-за спазма (укорочения) лобной мышцы. Представить, как это происходит, можно на примере работы всем известной римской шторы. Морщины на лбу – это те же складки из ткани, которые собираются при поднятии (укорочении) шторы (рис. 2.2 справа).

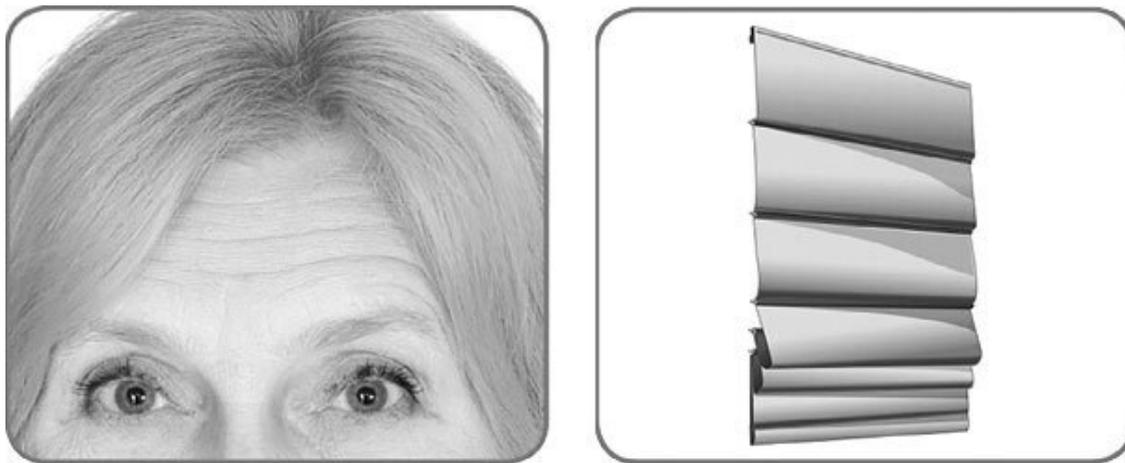


Рис. 2.2. Морщины на лбу (слева). Римские шторы (справа)

Как правило, в блоке (спазме) может находиться не только одна мышца (или отдельные ее волокна), а сразу несколько. Например, в процессе старения глаз кроме деформации собственно круговой мышцы глаза участвует еще целая группа мышц. Посмотрите на рис. 2.3 – все указанные на нем мышцы прямо или косвенно вносят свою лепту в форму наших глаз и, следовательно, в последующую возрастную динамику. Причем у каждого человека будет свой индивидуальный список особо активных «участников» этого процесса.

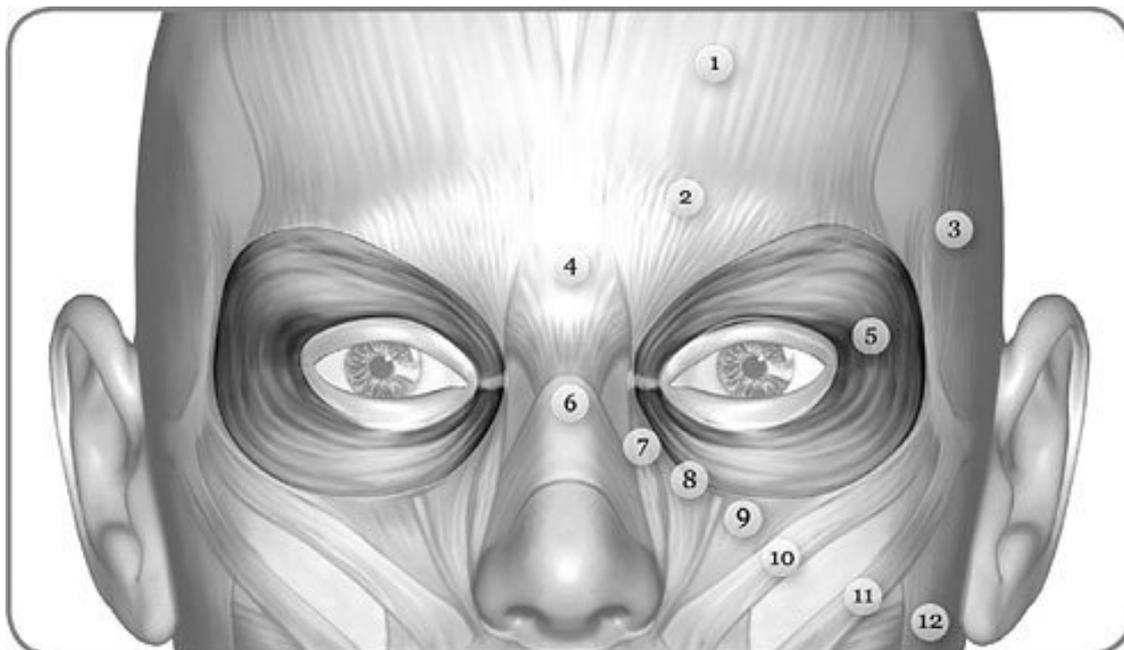


Рис. 2.3. Мышцы, влияющие на биомеханику старения глаз: 1 – лобная мышца; 2 – мышца, сморщивающая бровь; 3 – височная мышца; 4 – мышца гордецов; 5 – круговая мышца глаза; 6 – носовая мышца; 7 – мышца, поднимающая верхнюю губу и крыло носа; 8 – мышца, поднимающая верхнюю губу; 9 – мышца, поднимающая угол рта; 10 – малая скуловая мышца; 11 – большая скуловая мышца; 12 – жевательная мышца

Таким образом, любой возрастной дефект глаз точно дифференцируется исходя из влияния на него мышц-участников, что отражено в таблице ниже.

Мышцы-участники возрастной деформации глаз	
Мышца	Результат деформации мышцы
Надчерепная мышца	Способствует нависанию лба и бровей
Височная мышца	Опускает внешний конец бровей и внешний угол глаз, способствует западению глаз с внешней стороны и появлению морщин «гусиные лапки»
Лобная мышца	Заставляет опускаться линию бровей, формирует горизонтальные морщины на лбу
Мышца гордецов	Формирует поперечные морщины и складочки кожи на переносице, закладывает вертикальные морщины на лбу
Мышца, сморщивающая бровь	Формирует вертикальные морщины на лбу
Круговая мышца глаза	Участвует в сужении глаз, уменьшении их размера, появлении морщин
Носовая мышца	Углубляет носослезную борозду, затемняет область нижнего века
Мышца, поднимающая верхнюю губу Мышца, поднимающая верхнюю губу и крыло носа	Углубляют носослезную борозду и оттягивают ее вниз в виде капли
Жевательная мышца	Способствует появлению границы «веко-щека», косых морщин от внешнего угла глаза в направлении к носу
Большая скуловая мышца Малая скуловая мышца	Формируют носогубные складки

Причем в каждой ситуации может быть несколько таких участников. К примеру, столь простая проблема, как нависание лишней кожи на верхних веках, может быть связана как с

гипертонусом круговой мышцы глаза, так и с совместным участием лобной, височной мышц и мышцы, сморщивающей бровь, а также с нарушением лимфодренажа, что приводит к отекам. Поэтому каждая проблема требует своего подхода. Успех определяется правильностью «оценки».

Глава 3. Ключевые линии деформации



Чтобы понять, какие метаморфозы случаются с человеческим лицом, представьте свое лицо в виде совокупности маленьких точек, подобных пикселям монитора (рис. 3.1). Так же как каждый пиксель на экране имеет свое точное месторасположение, каждая точка на лице «прописана» по своему адресу в трехмерной системе координат X-Y-Z и представляет собой отдельный элемент общей картины, баланс которой поддерживается силами организма.

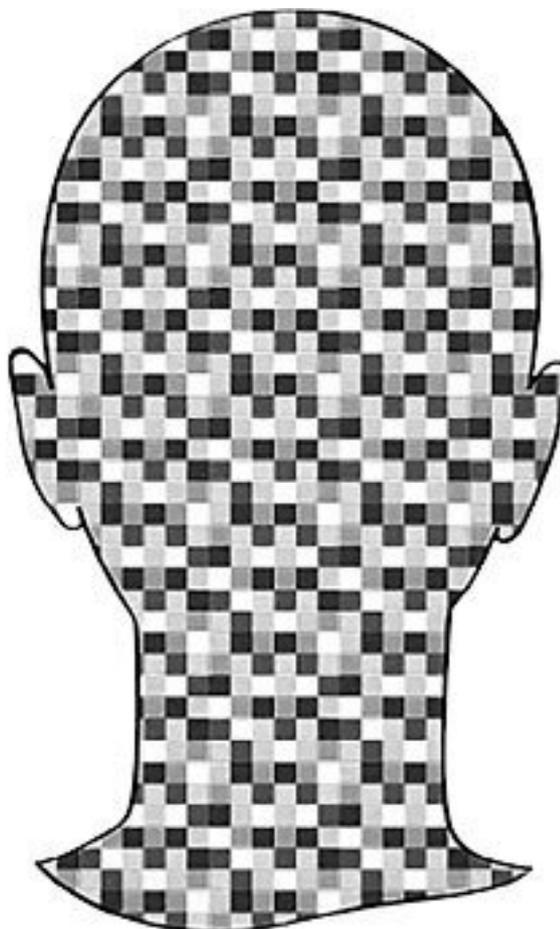


Рис. 3.1. Математическая модель лица

С возрастом устойчивость системы снижается, провоцируя костно-мышечный дисбаланс и последующие деформации. Это сопровождается смещением всех точек. Однако их движения не хаотичны, а следуют определенным биомеханическим законам.

Понятно, что видимые нашему глазу возрастные подвижки происходят не в масштабе пикселей, а крупными блоками. Поэтому в дальнейшем, изучая эти биомеханические закономерности, мы будем оперировать не точками, а крупными костно-мышечными структурами лица.

Мысленно представьте голову в виде воздушного шарика (рис. 3.2). Если мы захотим уменьшить размер шарика (головы) при максимальном сохранении его формы (пропорций лица), то мы будем давить на шарик равномерно со всех сторон.

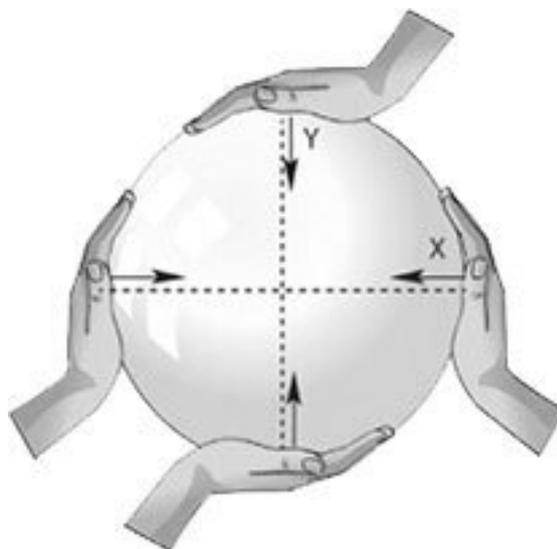


Рис. 3.2. Уменьшение шарика в системе координат

Именно так и работает время: оно постепенно уменьшает череп по горизонтали и вертикали. В результате площадь поверхности черепа убывает – его костная масса усыхает (рис. 3.3).

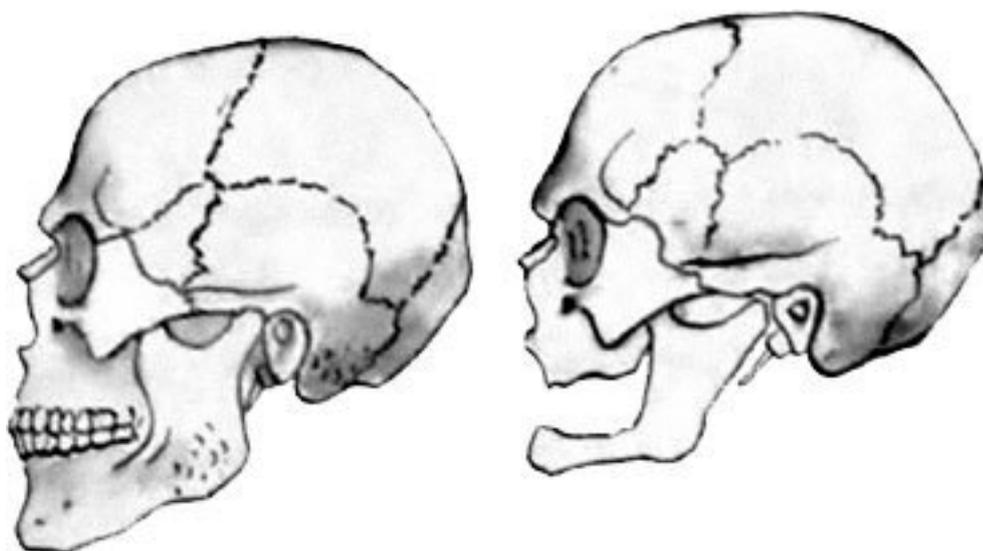


Рис. 3.3. Череп молодого человека (слева). Череп старого человека (справа)

Немного усложним образ воздушного шарика и представим человеческую голову в виде глобуса – географической модели земного шара (рис. 3.4), на котором есть свои меридианы и параллели.



Рис. 3.4. Модель земного шара

Наложим этот шар на череп человека так, чтобы линия его экватора проходила через переносицу и линию, идущую через зрачки глаз и отделяющую мозговую часть черепа от лицевой (рис. 3.5). Назовем ее Экваторной. А линию, отделяющую лицевую часть от затылочной по линии слухового прохода, опоясывающей голову через большой родничок, – Меридианом.

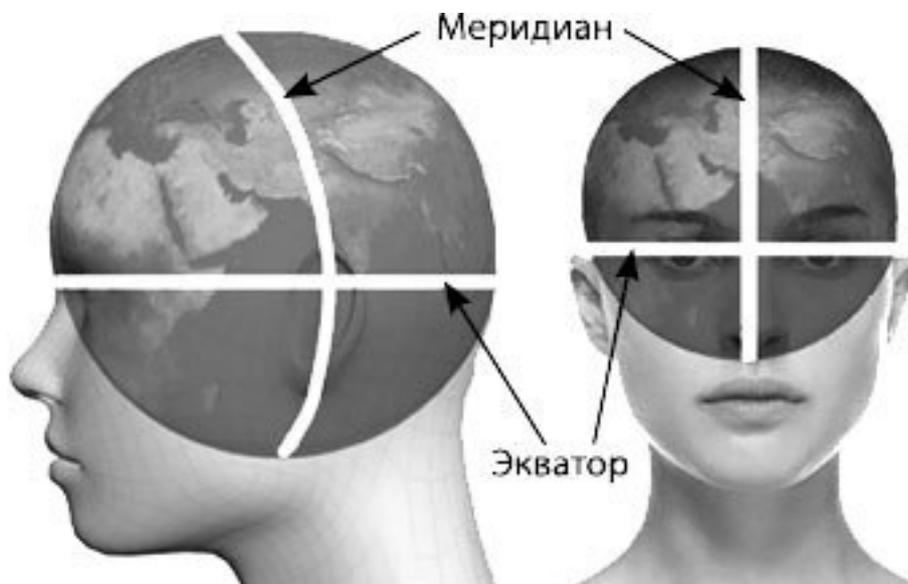


Рис. 3.5. Модель глобуса, наложенная на эталонный профиль

Находясь во Вселенной, мы подвержены воздействию таких полей, как тепловые, световые, электромагнитные, радио- и рентгеновские излучения. Все эти поля как продуцируются самим человеком, так и находятся вне его. Человек испытывает на себе влияние ионосферы Земли, магнитных потоков, сил гравитации и т. п. Именно сила земного притяжения (гравитация) становится самой мощной из всех сил, воздействующих напрямую на человека.

Являясь органической частью мира, мы ощущаем влияние внешних разрушительных факторов минимально, но только до тех пор, пока внутренние силы находятся в балансе с внешними. Природа в отношении нашего организма делает все возможное, чтобы его системы были стабильны и внешние векторы воздействия гасились внутренними.

Как только внутри организма появляется дисбаланс, человек становится уязвимым и к внешним нагрузкам, при этом ощущая их гораздо более явно, чем когда он пребывает в здоровом состоянии. Это проявляется в виде усталости, чувствительности к электромагнитным бурям, колебаниям атмосферного давления, радиации и т. д. Основной причиной подобного дисбаланса становится влияние внутренних сил (костно-мышечных травм и психологических стрессов), усиленных вредным техногенным излучением (воздействием высокочастотных полей, электромагнитным излучением, агрессивным информационным полем), повреждающим нервную, иммунную, эндокринную и половую системы.

Швы черепа

Кости черепа, как и его мышцы, активно участвуют в деформации глаз. Известно, что наш череп состоит из 29 костей, представляющих собой каркас, на который натянута вся мышечная конструкция. Как и все костные структуры нашего организма, кости черепа также имеют свойство с возрастом высыхать – объем черепа уменьшается, причем значительно (это явление остеопороза проявляется у каждого человека с разной интенсивностью).

Что же делает кожа в этом случае? Она стремится максимально сжаться, следуя за деформирующимся черепом. Но, несмотря на то что наша кожа обладает фантастическим потенциалом эластичности, угнаться за убывающей площадью черепа и идеально повторить его видоизмененный рельеф она не может. В результате излишки кожи, не способные сжаться, повисают складками.

Область черепа является особой зоной риска, возникающего из-за родовых или прижизненных травм. В момент рождения открытые зоны черепа – так называемые роднички – позволяют костям черепа сужаться, помогая ребенку проходить через узкие родовые пути. С возрастом все роднички, включая большой (самый крупный из шести имеющихся у младенца), затягиваются. Тем не менее взрослому человеку можно обнаружить его, легко пальпировав голову. Обычно это место несколько мягче остальных и выглядит как небольшая ямка ромбовидной формы (рис. 3.6).

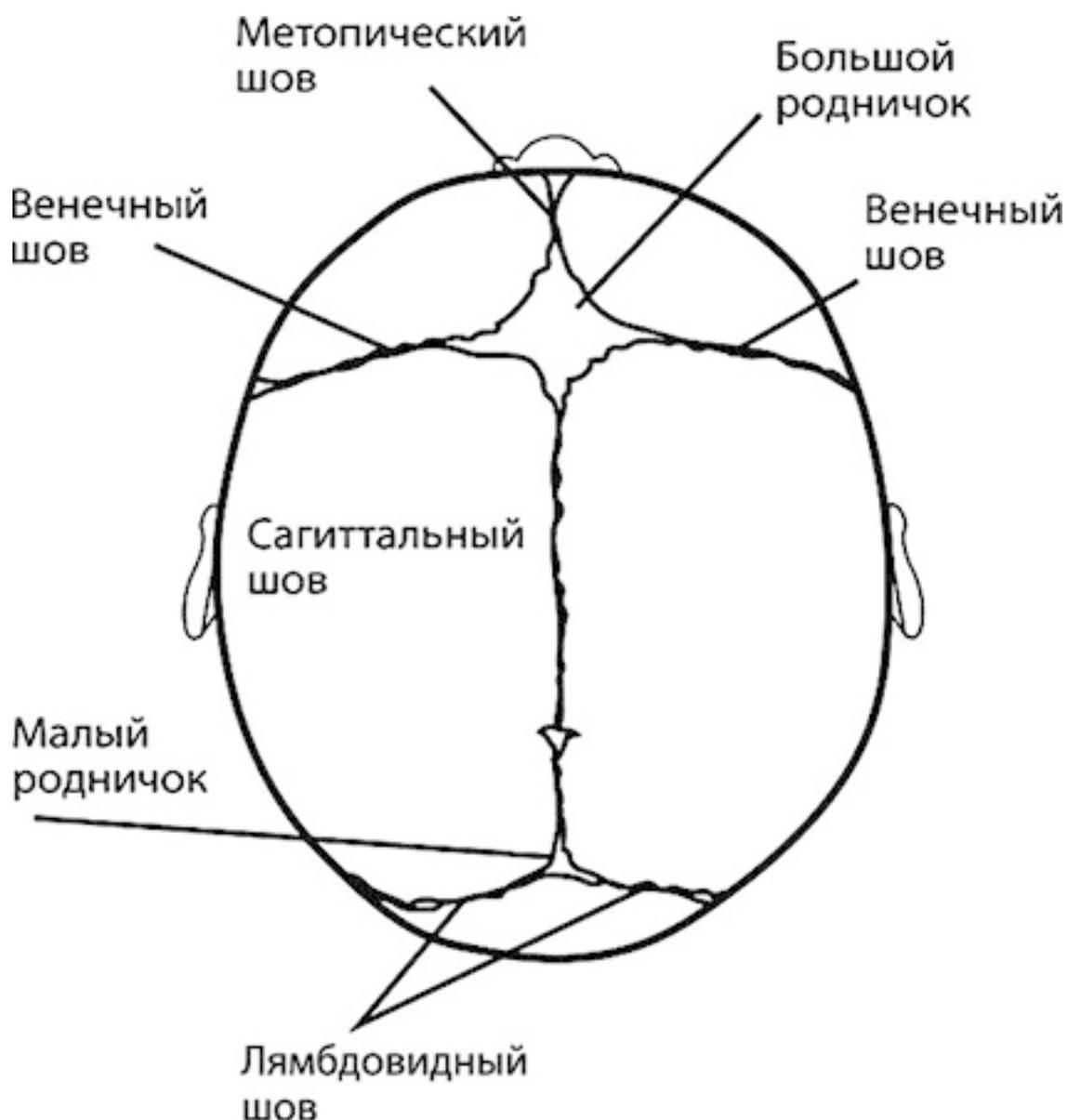


Рис. 3.6. Швы черепа взрослого человека

Несмотря на то что классическая медицина по-прежнему считает, что все швы черепа с возрастом закрываются, на самом деле череп не представляет собой единую неделимую конструкцию.

Черепные швы (метопический, сагиттальный, венечный, лямбдовидный), соединяющие все его кости, имеют коллагено-эластиновую природу и обладают растяжимостью и упругостью, сохраняя свою подвижность практически всю жизнь. Растягиваясь на 2–4 мм свободного движения каждые 6–10 секунд, они обеспечивают своим движением так называемое «дыхание черепа», а с ним и здоровье человека. Синхронное движение костей черепа и позвоночника получило название краниосакрального ритма.

Когда черепные швы находятся в балансе, лицо способно долгие годы радовать нас своей красотой и молодостью. Но любому строителю понятно, что чем больше стыков в конструкции, тем больше зона риска повреждения.

Многие из нас уже рождаются с теми или иными черепными и позвоночными деформациями. И даже если они совсем минимальны, с возрастом они всегда увеличиваются: где тонко

– там и рвется. Материнские проблемы всегда отпечатываются на ребенке. Поэтому, по статистике, здоровых детей рождается не более 5 %, и эта тенденция с годами только ухудшается.

Развиваясь в материнской утробе в течение девяти месяцев, плод наследует все проблемы матери пренатально (а не только генетически), то есть искажения биомеханики скелета матери (некорректные положения таза или грудной клетки) передаются непосредственно плоду в процессе его развития, препятствуя его нормальному росту и дыханию. В процессе жизни к ним добавляются дополнительные болезни, которые по цепочке передаются следующему поколению.

Это касается как тела, так и лица. Проблемы кривых ног и ступней, некрасивых зубов, неправильного прикуса, асимметрии таза, различных сколиозов, излишней полноты и прочего – все это звенья одной цепи, которая формируется постепенно с момента рождения. Эти деформации, усиливающиеся с каждым годом, напоминают заваливание дома, в котором изначально при проектировании или в процессе строительства были допущены конструктивные ошибки.

А ведь в отношении нашего организма существует такой же изначальный план, как и для дома, который начинают строить. В идеальном варианте все наши структуры – как лица, так и тела – должны соответствовать этому плану, задуманному в отношении нас Природой. Расхождения с этим планом связаны с деформациями – прижизненными (переломами и ушибами костей лица), а также родовыми и пренатальными. В итоге череп не только уменьшается в объеме, но и меняет свою изначальную форму вплоть до глобального изменения черт лица. Причем эти изменения не происходят равномерно. Кости казалось бы «цельного» черепа, как вы уже знаете, на самом деле движутся, совершая микроскопические движения. Это приводит к тому, что некорректные подвижки костных стыков, как в басне про лебедя, рака и щуку, с возрастом начинают изменять черты лица, зачастую до неузнаваемости.

В результате излишки кожи, образующиеся из-за высыхания и деформации черепа и мышц, создают индивидуальный рисунок каждого возрастного лица. Такие проблемы, как отеки глаз, выраженные надбровные дуги, мешки под глазами, как правило, провоцируются смещением или неправильным положением черепных швов. В этом смысле орбитальная область является повышенной зоной риска. Посмотрите, каким количеством костей выстлана глазница – верхней челюстью, лобной, скуловой, клиновидной, слезной, решетчатой и небной костями (рис. 3.7).

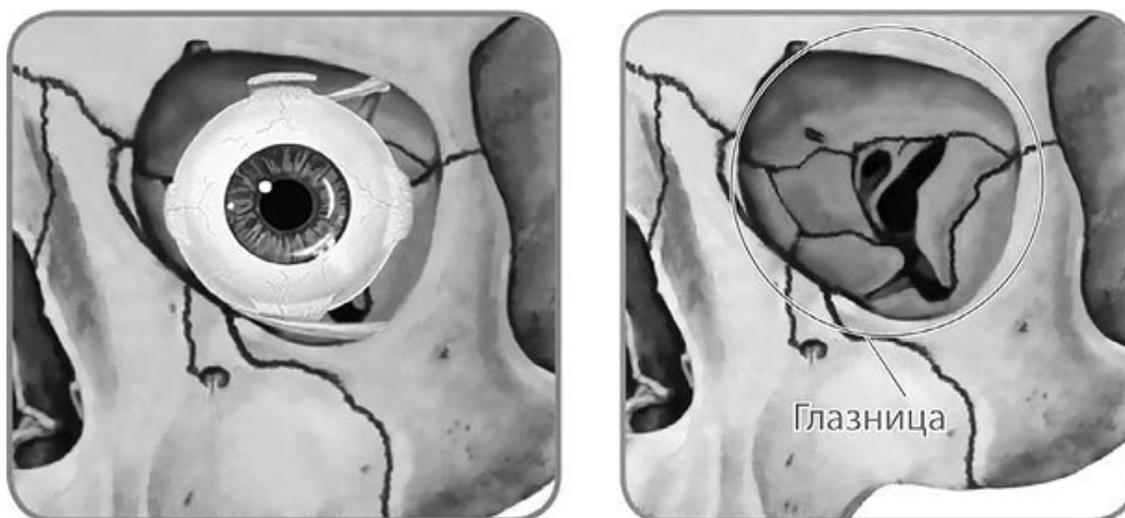


Рис. 3.7. Кости орбитальной области

Каждая кость, стыкуясь с соседней, образует свой шов. Из-за подвижек этих костей «пустоты» глазниц черепа деформируются, что приводит к ухудшению формы глаз (их сужению, западению).

Чтобы понять, как могут швы черепа его деформировать, снова вернемся к географической модели земного шара. Черепные швы можно образно представить в виде блоков земной коры – тектонических плит, перемещающихся под воздействием различных геологических процессов (рис. 3.8). Одни плиты двигаются навстречу друг другу (рис. 3.9), другие расходятся в стороны (рис. 3.10), третьи скользят друг относительно друга в противоположных направлениях (рис. 3.11).



Рис. 3.8. Тектонические разломы земной коры

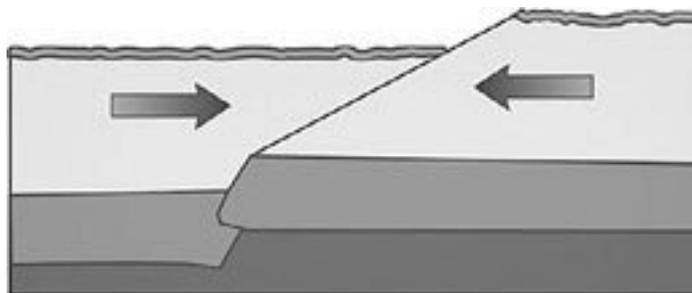


Рис. 3.9. Схождение плит

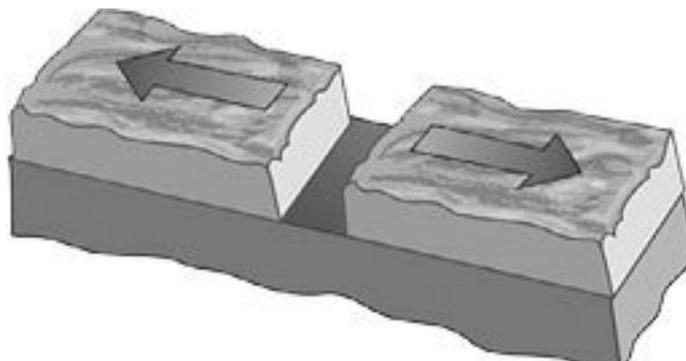


Рис. 3.10. Расхождение плит

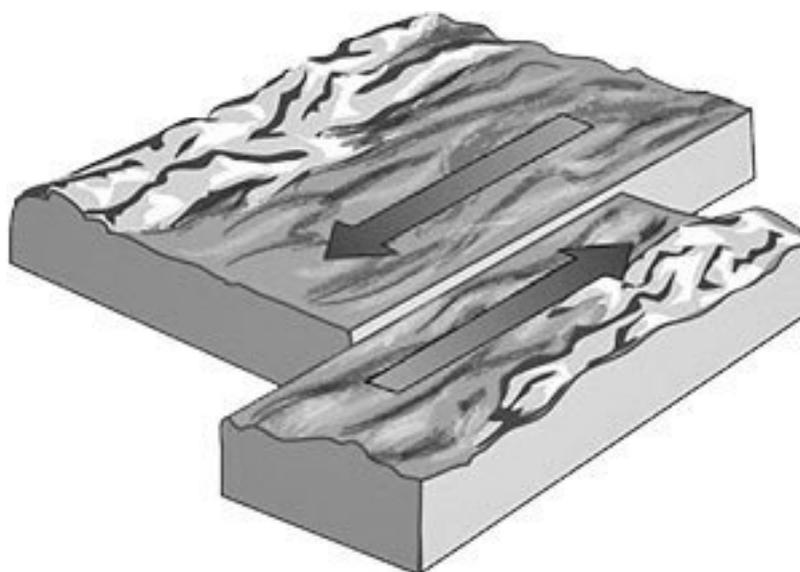


Рис. 3.11. Скольжение плит относительно друг друга

Абсолютно те же самые процессы происходят с некорректно стыкованными швами черепа. В первом случае (движение навстречу друг другу) происходит спазмирование черепных швов, что мешает костям двигаться в правильном направлении. Они стягиваются друг к другу, образуя выпуклости (рис. 3.12).

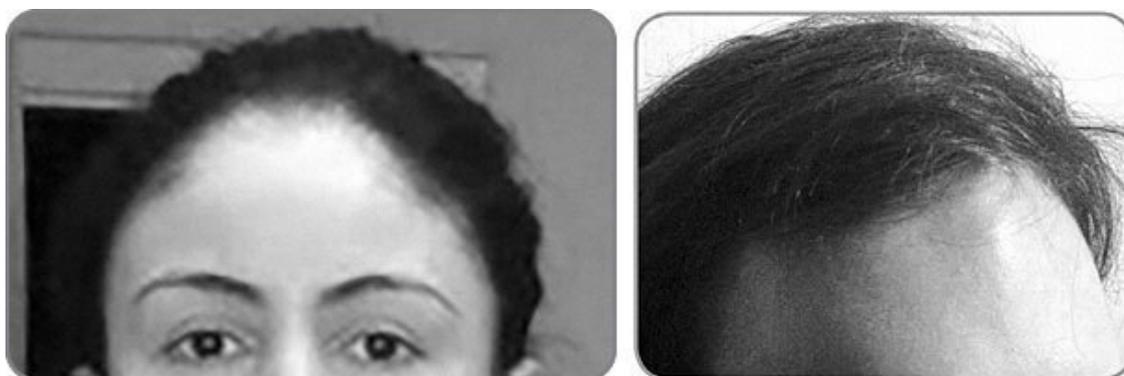


Рис. 3.12. Движение двух частей лобной кости навстречу друг другу

Во втором случае при расхождении «черепных плит» лицо «распахивается» к периферии (рис. 3.13).

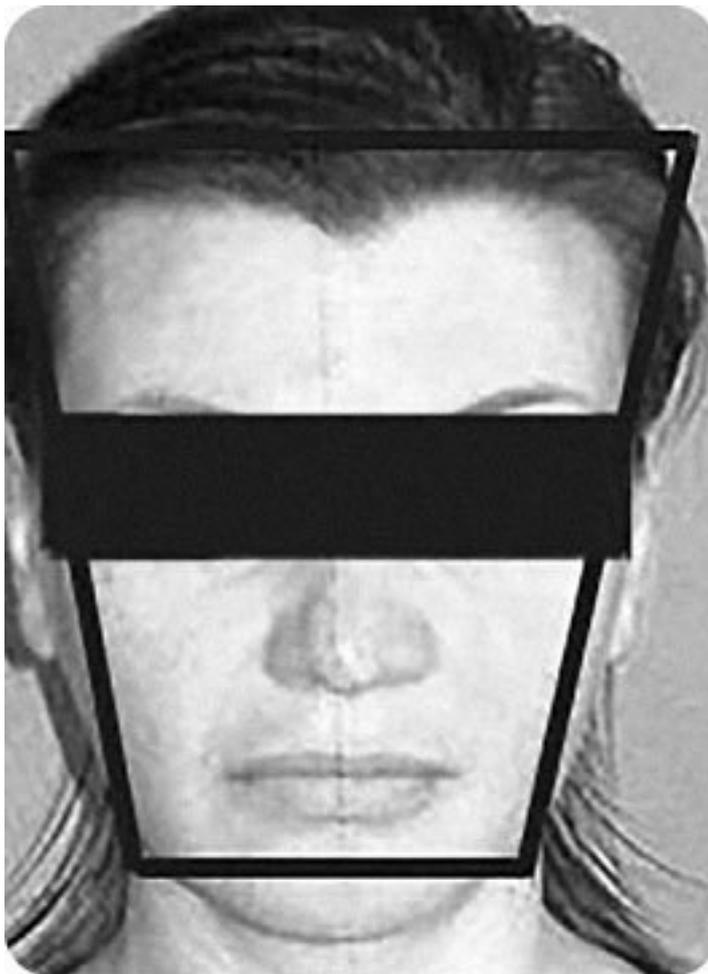


Рис. 3.13. «Распахивание» лба

В третьем варианте происходит движение черепных костей друг относительно друга, при этом волосяной покров одной половины лица расположен выше, чем другой, что часто ведет и к асимметрии положения бровей (рис. 3.14).



Рис. 3.14. Движение двух частей лобной кости относительно середины лба

Подобные смещения «тектонических плит» черепных костей могут перекрывать систему сброса лишней жидкости и становиться причиной формирования мышечных гипертонусов – «карманов» для сбора лишней жидкости.

Как уже говорилось, на наше лицо действует множество внешних деструктивных сил. Их повреждающие действия не были бы столь активными, если бы не огромное количество сил, разрушающих нас изнутри. Психологические травмы (стрессы) и физические повреждения (родовые, прижизненные), взаимодействуя друг с другом, усугубляют роль внешних факторов.

Говоря математическим языком, для преждевременного старения лица требуется совпадение необходимых и достаточных условий. Необходимые условия в данном контексте – это деструктивное воздействие внешних сил. А достаточные – это наличие костно-мышечного дисбаланса под влиянием стрессов, родовых и прижизненных травм. То есть воздействие внешних деструктивных сил не обязательно приведет к старению без наличия внутренних повреждающих факторов. Действие же последних обязательно заложит базу для последующего старения. Ведь даже минимальные повреждения черепной конструкции в результате родовой травмы всегда усиливаются с возрастом под влиянием стрессов и последствий прижизненных травм.

Самый деструктивный вариант проявляется тогда, когда направления внутренних и внешних сил накладываются друг на друга. Ведь разрушительное влияние внутренних сил не возникает хаотично – они всегда выбирают «слабое звено» в виде некорректно стоящих черепных швов, повреждений сосудов и нервов, вызванных родовой травмой или даже минимальными падениями либо ушибами. Когда внешние силы совпадают с внутренними, они становятся катализаторами и, претворяя в жизнь один из множества вариантов, активно запускают процесс разрушения – старения. Когда же костно-мышечные структуры лица находятся в балансе, оно испытывает минимальные возрастные нагрузки.

Ваша задача – не переделать структуру лица под эталонную, не изменить свою собственную генетическую конструкцию, а привести ее к гармонии.

Методика само моделирования Осьмионика не работает напрямую с костями черепа. Любые попытки самостоятельно внедряться в черепные структуры без наличия специальных знаний опасны. При серьезной дисфункции черепных костей, связанной с физическими, родовыми и пренатальными травмами, помочь вам сможет только специалист по краниосакральной терапии или остеопат.

Но даже работая только через мышечные структуры, мы уже запускаем механизм регенерации кожи, мышц и костей. Ведь усыхание (резорбция костной массы) зависит в первую очередь от плохого кровоснабжения, вызванного мышечным дисбалансом.

Изложенные в методике приемы, воздействуя на мышечные структуры, опосредованно и мягко влияют и на костные. Ведь мышцы прикрепляются к кости. Восстанавливая функцию и кровоснабжение мышц, мы регулируем общий костно-мышечный баланс. При правильном подходе сама Природа поможет вам. Никто, кроме самого организма, не обладает информацией о критериях истинной формы и вида вашего лица и тела. Доверьтесь Природе и своему организму!

Глава 4. Основные эстетические дефекты в области глаз



Эстетические дефекты нашего лица не только портят настроение, отбивая желание смотреть в зеркало или праздновать собственные дни рождения, – они напоминают об уходящем времени и рождают страх перед старостью.

Это хроническое состояние тревоги с годами затягивается в узел нерешенных проблем. Отсутствие внятных ответов на вопрос «Почему так меняется мое лицо?» превращается в настоящую пытку для каждой женщины. Не находя ответов на этот вопрос, мы мечемся в поисках решений, не удовлетворяясь их результатами. Из-за полного отсутствия знаний мы видим не лицо, а некое стареющее «пятно», а если и замечаем отдельные дефекты, то не понимаем истинную причину их возникновения.

А ведь для того, чтобы бороться со своим врагом, надо не только видеть последствия его разрушительной деятельности (морщины и складки), но и знать противника «в лицо». Вооружившись данной методикой, вы без труда будете опознавать каждый беспокоящий вас эстетический дефект и определять причины его появления. Это даст вам возможность бороться со своим противником с чувством оптимизма и уверенности в победе.

Для начала выделим основные эстетические проблемы, беспокоящие женщин:

- мимические морщины по типу «гусиные лапки»;
- сморщенная кожа по типу «печеное яблоко»;
- образование границы «веко-щека»;
- углубление слезной борозды;
- уменьшение размеров глаз;
- нависание лишней кожи на верхних веках;
- грыжи и мешки под глазами.

Морщины вокруг глаз

Мимические морщины формируются по всей окружности глаза. Они возникают при улыбке, плаче и др., вследствие постоянного механического сгибания кожи.

Сгиб тканей, повторяемый многократно в течение всей жизни, если вспомнить пословицу «вода камень точит», «пропиливает» своеобразную борозду, блокирующую нормальное кровоснабжение этой области. Такой процесс образования морщин всегда идет изнутри, в глубоких слоях тканей, постепенно пробиваясь наружу.

В молодости тургор кожи помогает ей быстро восстанавливаться, подобно тому как упругая губка принимает свою обычную форму после механического надавливания на нее. В зави-

симости от генетических особенностей кожи и интенсивности мимических движений травмирующие силы с годами начинают превышать естественные силы организма по заживлению этих «борозд», поскольку в условиях перекрытого тока тканевых жидкостей организм становится неспособным привлечь к ней достаточное количество «строительных материалов». В итоге кожа неизбежно механически деформируется, и морщина, первоначально зарождающаяся изнутри, неизбежно выходит на поверхность (рис. 4.1).



Рис. 4.1. Мимические морщины у глаз

Представьте себе группу рабочих, выкапывающих яму. Засыпает же ее только один. Именно так выглядит процесс борьбы с морщинами, который ведет организм. Многократный повтор мимических движений может превысить любой лимит – природные возможности даже самой эластичной молодой кожи. Присмотритесь: часто гримасничающие дети 7–8 лет уже имеют подобные морщины, пусть даже и очень тонкие. Ведь какой бы хорошей ни была кожа, одно дело согнуть ее один раз, другое – миллион (а именно такое количество раз мы подвергаем нашу кожу мимическим деформациям примерно за 50 лет жизни).

Если бы после каждой улыбки наши мышцы мгновенно расслаблялись, процесс заламывания морщин был бы нивелирован. Но в реальности так никогда не бывает. Часть волокон, участвующих в постоянных мимических движениях, остаются «застывшими» в остаточном статическом напряжении. Образно это можно представить в виде психологической проблемы: не отпущенные до конца обиды или стрессы продолжают зреть и оказывать свое патологическое воздействие на психику, разрушая организм. В психологии они называются паттернами (англ. *pattern* – узор, образец, шаблон; форма, модель; схема, диаграмма), которые, становясь своеобразной маской, приводят к образованию гипертонусов мышц и изменению вида лица с возрастом. То, как мы ухмыляемся, разочаровываемся, злорадуем, отпечатывается на нашем лице, по которому легко считывается наш характер. А наш характер – это наша судьба.

К мимическим морщинам относятся и морщины, называемые «гусиными лапками», – мелкие складочки, которые зачастую имеют веерный характер, исходя из внешнего угла глаза (рис. 4.2).

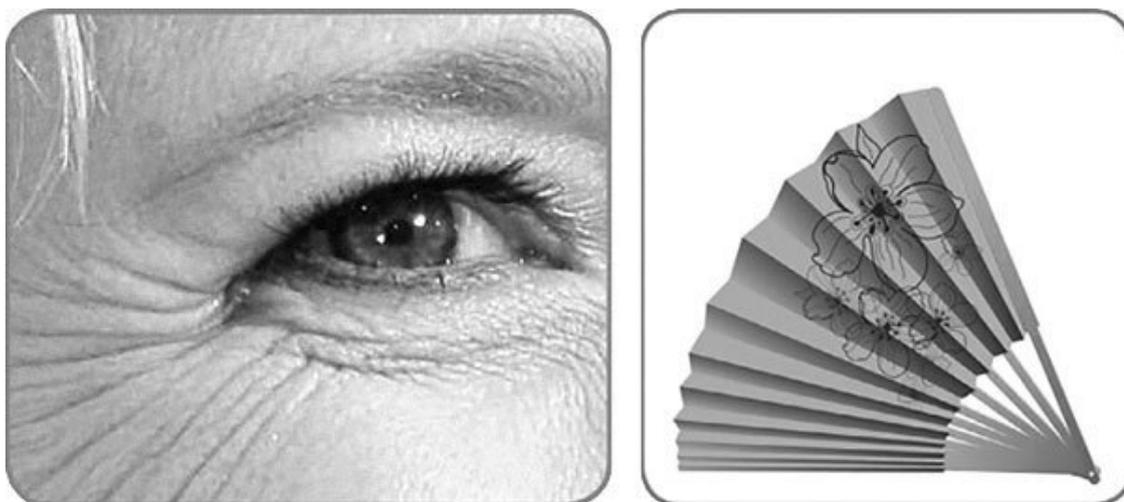


Рис. 4.2. Морщины «гусиные лапки»

Они могут расплзаться как по вискам, так и по щекам – в зависимости от индивидуальных особенностей мимики.

Морщины по типу «печеное яблоко»

Деструктивное действие мышечных блоков не ограничивается появлением перечисленных выше деформаций, оно также становится своеобразной «плотиной», перегораживающей свободный ток тканевых жидкостей (крови, лимфы и т. д.). Так как кожа питается и освобождается от шлаков (продуктов метаболизма) с помощью этих жидкостных сред, то все, что перегорожено, представляет собой «болото», в котором наша кожа деградирует, становясь похожей на печеное яблоко. Это приводит к появлению мелкой сети морщин с одноименным названием (рис. 4.3). Чаще всего подобные морщины возникают на верхних и нижних веках и обусловлены исключительно интоксикацией кожи, связанной с отеками.

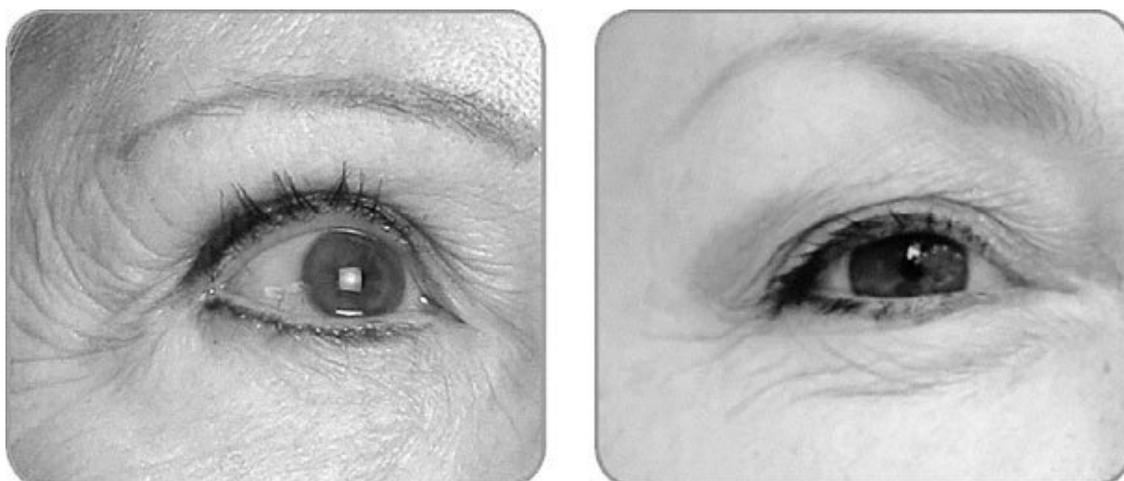


Рис. 4.3. Морщины по типу «печеное яблоко»

Нависание лишней кожи на верхних веках

Косметологический миф о растяжении кожи несколько преувеличен. Напротив, в подавляющем большинстве случаев кожа всеми силами стягивается, стараясь по возможности равномерно облегать усыхающий костно-мышечный корсет. Несмотря на объемы «усушки» и «утруски» костно-мышечных структур, кожа героически подстраивается под новые пропорции. Физиологический природный лифтинг происходит постоянно, и только серьезные факторы могут «выбить» кожу из колеи законов физиологии. К таковым относятся и наши механические действия по растягиванию кожи при нанесении кремов, при умывании, привычка растирать глаза. А также химические – использование неподходящих косметических средств нефтехимического происхождения.

Количество эластиновых волокон, которые позволяют коже стягиваться, генетически запрограммировано. Поэтому даже при серьезной деформации у одних людей кожа глаз может гладко стянуться, у других она «заложится» морщинками, а у третьих – повиснет складочкой. Но есть еще и четвертый вариант, ухудшающий состояние кожи, – это отечность. Проблема «подтопления» приводит к тому, что кожа, теряя эластичные свойства, растягивается.

Нависание лишней кожи на верхних веках (рис. 4.4) – это один из самых очевидных признаков возрастных изменений. Обычно этот дефект принято объяснять атрофией круговой мышцы глаза. На самом деле в подавляющем большинстве случаев все происходит наоборот: практически по всей площади круговая мышца глаза не теряет свой тонус, а напротив, спазмируется, что и приводит к появлению лишней кожи.

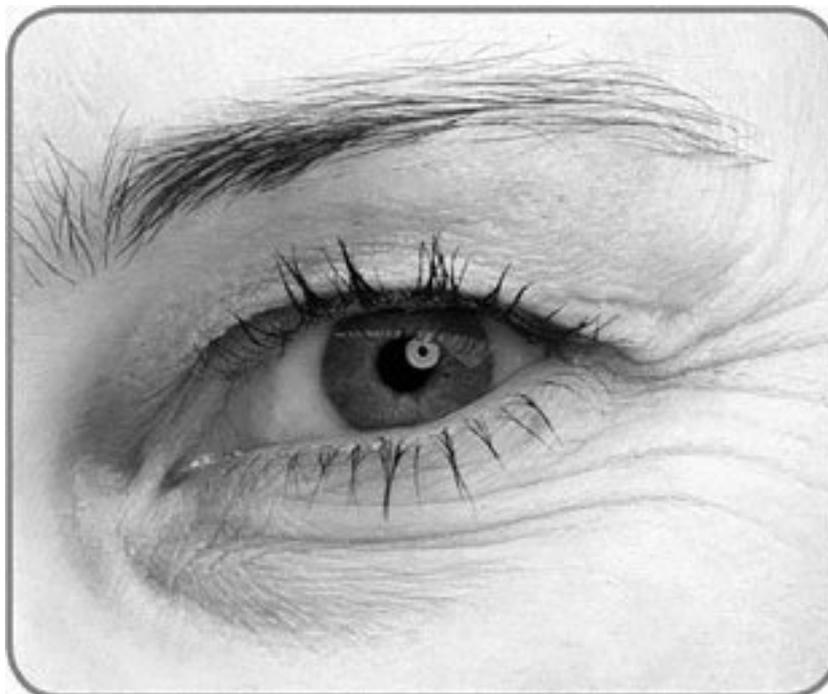


Рис. 4.4. Нависание верхних век

Присмотритесь внимательнее к своим глазам, сравните их с фотографиями в молодости. Вполне возможно, что ваши глаза стали меньше и словно провалились, запали вглубь глазниц.

В случае сильного спазма круговой мышцы глаза его размер с возрастом заметно сужается (рис. 4.5). Мы провоцируем это сужение своими механическими действиями, в том числе

привычкой часто прищуриваться от света, близорукостью или профессиональной статической мимикой (как у ювелиров, часовщиков, микробиологов и т. д.).



Рис. 4.5. Возрастное уменьшение глаз

В общих чертах деформацию круговой мышцы глаза можно представить в виде сужения диафрагмы фотоаппарата, «лопасти» которой сворачиваются по верхнему веку почти всегда по направлению к внутреннему углу глаза (рис. 4.6). Ставшая в этом случае лишней кожа верхних век нависает, закладывается в складочки, а сам размер глаза значительно уменьшается.

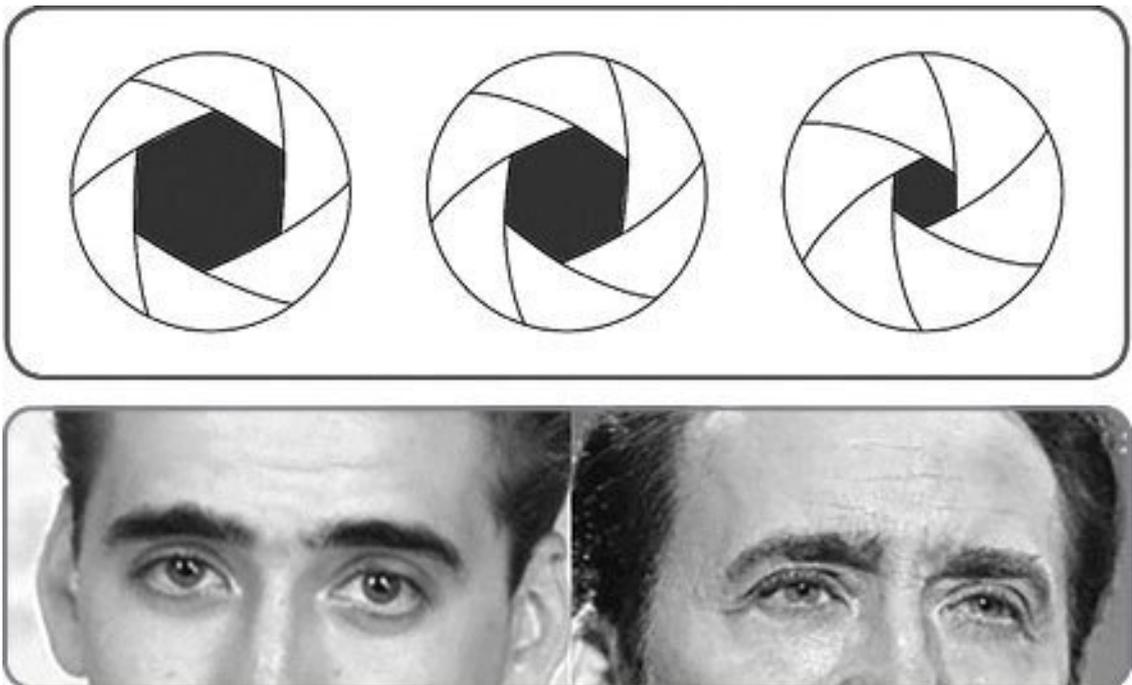


Рис. 4.6. Сужение диафрагмы фотоаппарата

Такой пример с фотоаппаратом – условный, поскольку в реальности деформация глаз хоть и подчиняется общему принципу, но происходит по более сложному алгоритму.

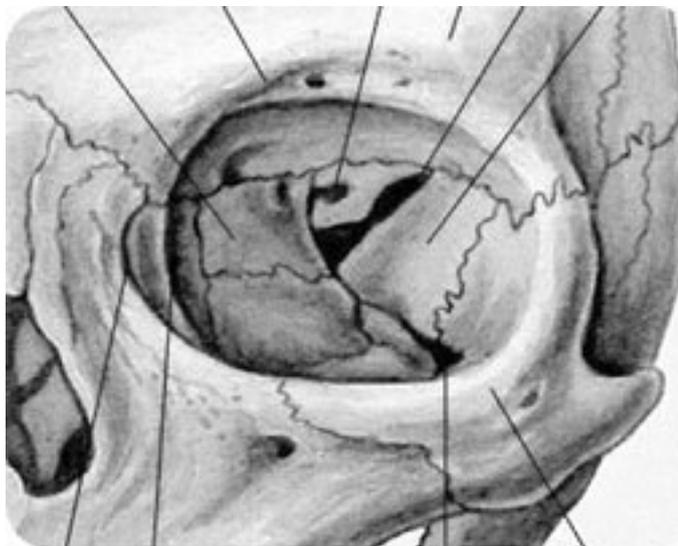


Рис. 4.7. Глазница

Обратите внимание, что глазница представляет собой условную окружность (рис. 4.7), поэтому орбитальная область является центром напряжения, сравнимым с водоворотом, в который затягиваются ткани круговой мышцы глаза (рис. 4.8).

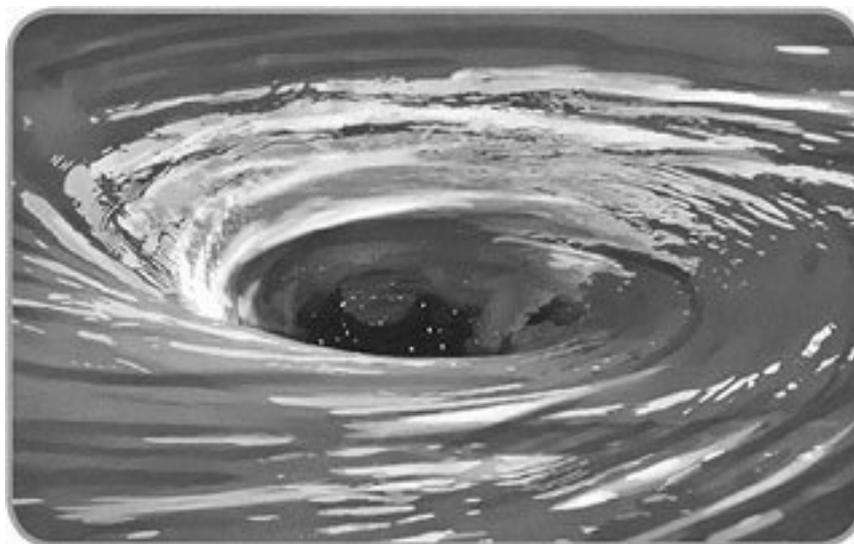


Рис. 4.8. Воронка воды

Возникающие при этом центробежные силы стягивают глаза в «точку», приводят к их западению буквально вглубь черепа, что способствует изменению формы и размера глаз. Все мимические мышцы, группирующиеся вокруг естественных отверстий – глазной щели, ротового и отчасти носового отверстий, – поступают точно так же – они затягиваются в воронку анатомических дыр.

Сужение орбитальной щели всегда приводит к уменьшению периферического обзора, что обычно диагностирует окулист, когда проверяет зрение и глазное давление.

Уменьшение периферического зрения – верный признак начала старения.

Показательно, что одновременно с этим процессом происходят психологические изменения: меняется ментальное восприятие жизни, теряется интерес к окружающему миру, сужается кругозор. Человек перестает замечать то, что раньше видел автоматически, мир перед ним словно сужается. «Как будто шторы на глазах», – говорят люди в подобных случаях. Шоры (специальные наглазники) сконструированы специально для того, чтобы лишить лошадь возможности смотреть по сторонам. У человека в роли подобных шор выступают его мышцы и кости, окружающие глаза. Они «наползают» на глазницы (сверху – лобные, сбоку – височные, снизу – верхняя челюсть и мышцы средней части лица), уменьшая размер периферического зрения и лишая нас многих радостей жизни.

Именно поэтому в большинстве случаев обвисание верхнего века спровоцировано комплексной деформацией сразу нескольких мышц: самой круговой мышцы глаза, лобной и височной. Потому пластические хирурги зачастую рекомендуют женщинам, обращающимся к ним по поводу блефаропластики (подтяжки век), одновременно подтянуть мышцы лба и висков. И этому есть логическое объяснение. Наружная часть круговой мышцы глаза вплетается вверху в лобную мышцу, поэтому положение центральной части брови напрямую зависит от состояния лобной мышцы. Опускаясь вниз под действием силы гравитации, лобная мышца тянет за собой брови, приводя к нависанию лишней кожи век (рис. 4.9).

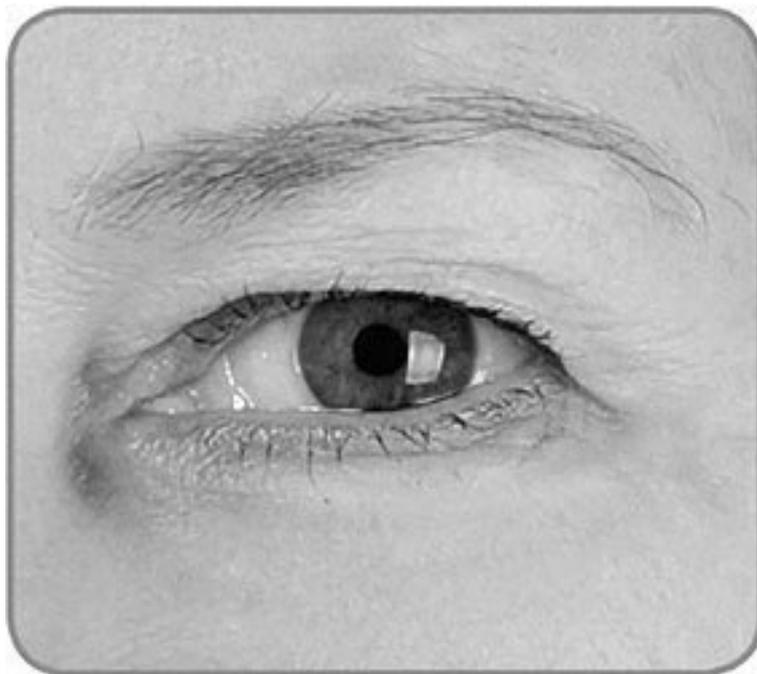


Рис. 4.9. Нависание кожи на верхних веках

С периферии внешнюю часть брови поджимает височная мышца, провоцируя появление лишней кожи, нависающей на внешний угол глаза (рис. 4.10).



Рис. 4.10. Нависание боковой части века

Гипертонус височной мышцы чаще всего провоцируется деформацией височной кости: при усыхании костной «подкладки» височная мышца вынуждена сжиматься и укорачиваться.



Рис. 4.11. Вид возрастного глаза

На рис. 4.11 показан вид возрастного глаза, изменяющего свои форму и размер под действием внешних сил. На рис. 4.12 продемонстрирована схема деформации тканей круговой мышцы глаза.

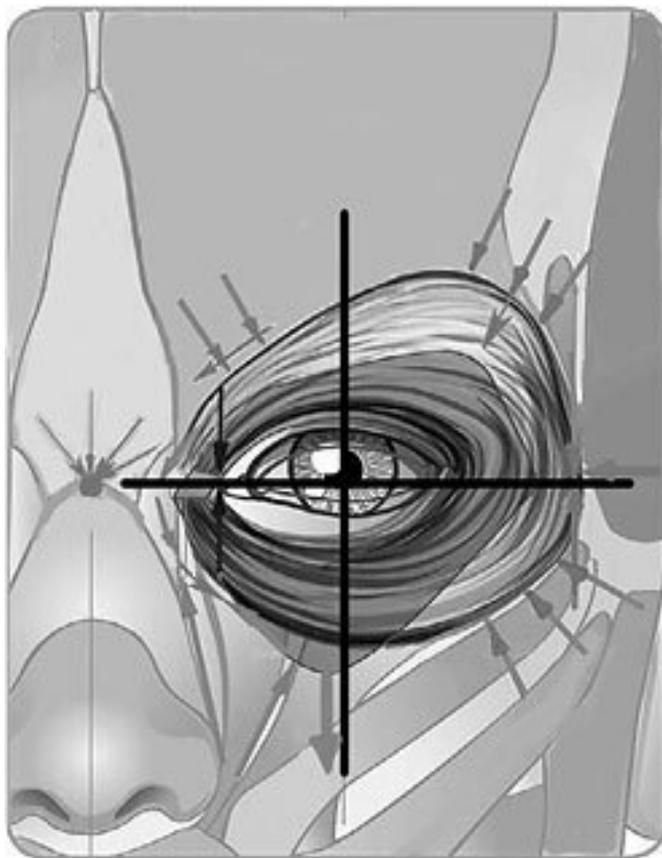


Рис. 4.12. Схематическое изображение возрастного глаза

На этих рисунках стрелочками показаны силы, приводящие к опусканию верхнего века, углублению слезной борозды и появлению проблемы «веко-щека». Все векторы деформаций направлены к центру глаза, они сминают внешнюю окантовку круговой мышцы, которая является самой первой структурой, принимающей на себя деструктивное воздействие внутренних и внешних сил.

Эту напряженную стяжку круговой мышцы глаза можно представить в виде кулиски, которая применяется в шитье для стягивания ткани с помощью шнура или резинки (рис. 4.13). Точно такая же кулиска стягивает в сборку и мышечные волокна глаза. Тактильно гипертонус кулиски ощущается как тугая веревка. В большинстве случаев волокна круговой мышцы глаза по отношению к этой стяжке оказываются в меньшем тонусе – круговая мышца глаза как бы провисает на этой связке и проваливается внутрь глазницы. Разница в балансе натяжения кулиски (окантовки) и волокон круговой мышцы определит внешний вид глаз.

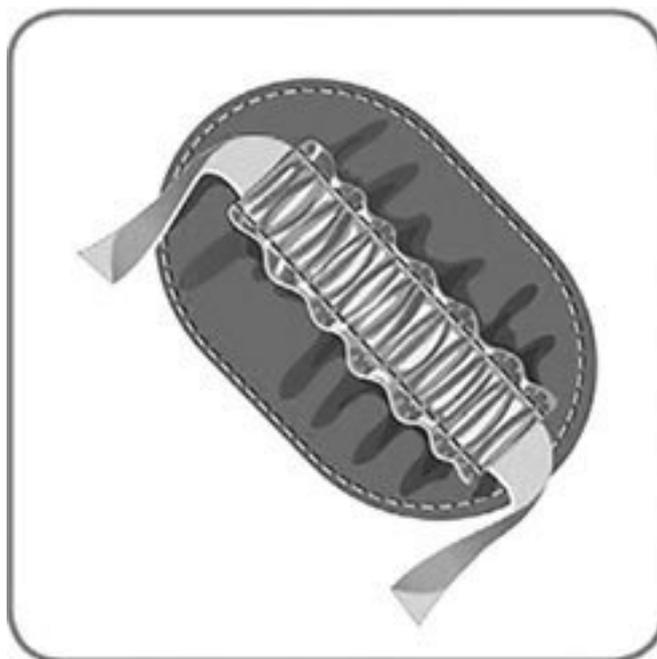


Рис. 4.13. Кулиска

Связочная «окантовка» круговой мышцы глаза в свою очередь вплетается в поверхностную мышечно-фасциальную систему лица (SMAS), которая является главной поддерживающей структурой подглазничной зоны – она, как атлант, удерживает большие грыжевые мешки под нижними веками. Поэтому многие женщины, имеющие большие грыжи, не имеют носогубных складок, поскольку плотный «жгут» окантовки служит барьером, помогающим остановить воду и не позволяющим ей затекать в носогубную область.

Роза ветров

С точки зрения «правильной конструкции» лицо в двухмерном измерении должно вписываться в прямоугольник, иметь одинаковую ширину лба, скул и челюсти. В центре этого прямоугольника находится зона переносицы (рис. 4.14).

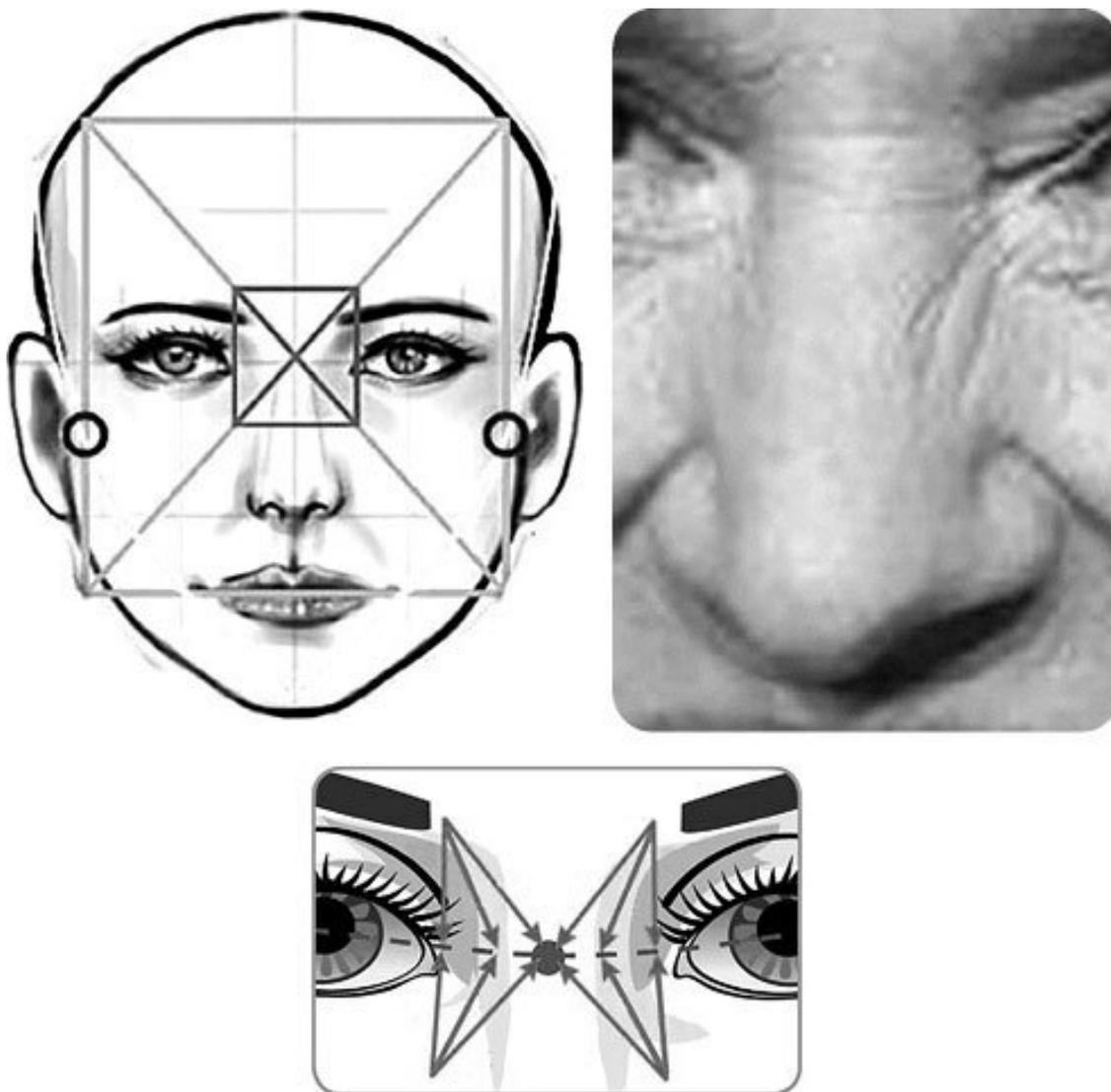


Рис. 4.14. Роза ветров

Область переносицы становится дополнительной зоной риска, в которой концентрируются несколько векторов деформаций. Назовем ее Розой ветров. Несмотря на романтичность названия, направления векторов этой структуры провоцируют возрастные изменения, превращая переносицу в настоящий гордиев узел проблем.

Дисбаланс этой зоны ведет к западению глаз, стягиванию их к переносице, затемнению кожи этой области, опущению бровей, появлению вертикальных морщин на переносице и морщинок на веках.

Углубление слезной борозды

В молодости кожа нижнего века в районе внутреннего угла глаза гладко, без всяких барьеров переходит в кожу соседней области лица.

Однако с возрастом многие женщины отмечают появившийся рельеф в виде «ступеньки» запавших глаз. Этот рисунок деформации подглазничной зоны называется углублением слезной борозды (рис. 4.15).



Рис. 4.15. Углубление слезной борозды

Процесс формирования слезной борозды связан с тем, что плотная связка, идущая по контуру круговой мышцы глаза в области нижнего века, стягивается у внутренней части глаза (грань *a* треугольника) (рис. 4.16).



Рис. 4.16. Треугольник слезной борозды

Данный дефект не был бы столь явно выраженным, если бы не усиливался спазмом других мышц, также вплетающихся в SMAS. Речь идет о гипертонусе следующих мышц: латераль-

ной мышцы носа, мышцы, поднимающей верхнюю губу и крыло носа (грань *b* треугольника), и мышцы, поднимающей верхнюю губу (грань *c* треугольника).

Этот блок своим спазмом препятствует кровообращению внутренней части глаза, что проявляется в затемнении подглазничной области (рис. 4.17).



Рис. 4.17. Потемнение нижнего века

Образование границы «веко-щека»

Термин «веко-щека» широко используется пластическими хирургами. Он обозначает резкий переход верхней части щеки в подглазничный провал (рис. 4.18). Причиной этого дефекта становится поведение жевательной мышцы (рис. 4.19), которая, спазмируясь, наплывает снизу вверх на внешний угол глаза, образуя тканевой валик.



Рис. 4.18. Граница «веко-щека»

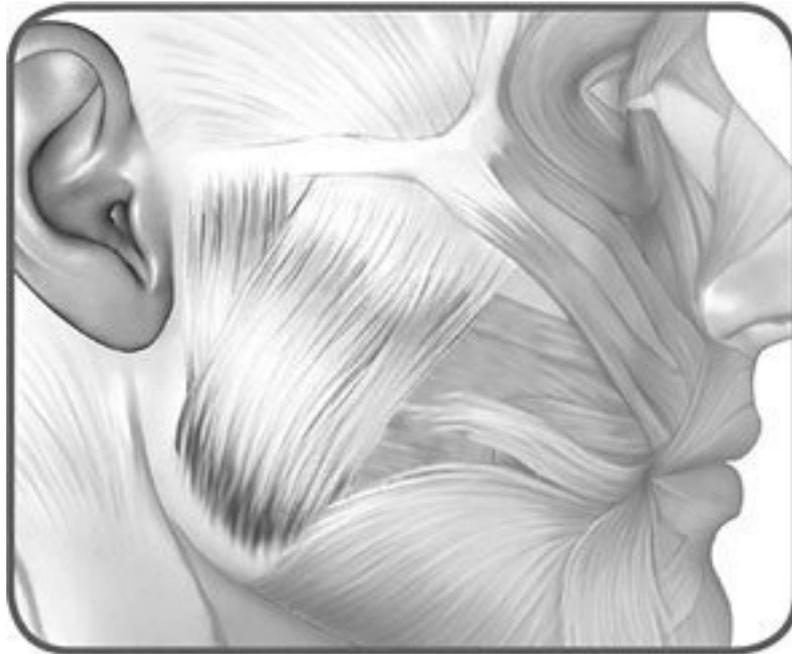


Рис. 4.19. Жевательная мышца

Жевательная мышца не относится к группе мимических, поскольку она обоими концами крепится к костям – к верхней и нижней челюстям. Зачастую с возрастом нижняя челюсть начинает подтягиваться к верхней. Основными виновниками этого процесса являются стрессы, когда мы идем по жизни «сжав зубы», напрягая челюсть не только днем, но и ночью.

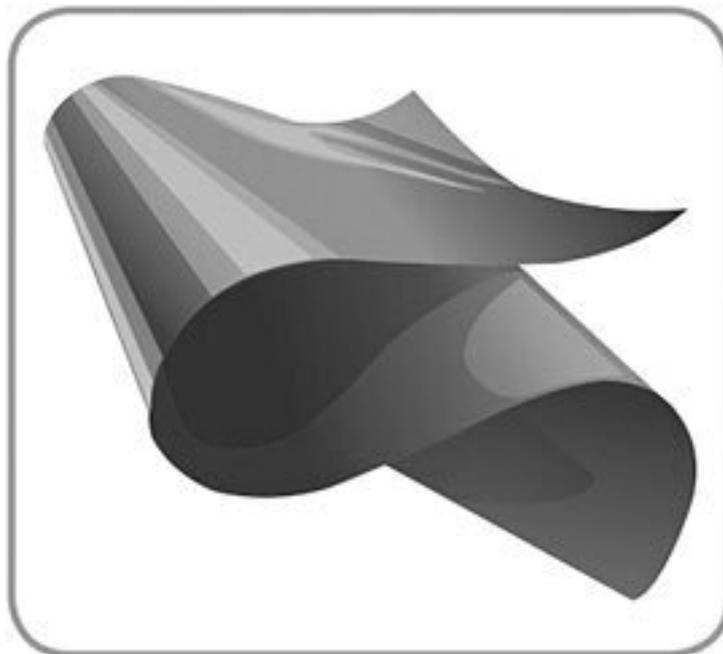


Рис. 4.20. Процесс сминания тканей

Из-за спазмирования челюстей лишняя часть жевательной мышцы как бы сминается (рис. 4.20) и вынужденно наползает на орбитальную зону, углубляя переход между щекой и нижним веком (рис. 4.18).

Во время сна под давящим весом головы этот валик зажимается между подушкой и лицом. В результате между валиком и тонкой кожей нижних век закладываются морщины, либо углубляющие границу «веко-щека», либо идущие от внешнего угла глаза вниз по щеке.

Привычка спать на спине безусловно защитит вас от этого дефекта. Так, у японских женщин до сих пор существует традиция, идущая испокон веков, – спать только на спине. Их с детства приучают спать в этом положении, чтобы не повредить лицо. С точки зрения сохранения красоты и эстетики лица эта хорошая привычка уменьшает вероятность появления не только косых морщин от углов глаз, но и многих других дефектов лица.

Жидкостные проблемы

Картина нашего старения была бы не так неприглядна, если бы мы имели только биомеханические проблемы. При отсутствии поводов для появления отечности, они редко приводят к большим обвислостям, отечным векам, мешкам под глазами и грыжам век.

Все приемы Осьмионики для коррекции биомеханических деформаций дадут эффект гарантированно и быстро, но только в том случае, если ваши веки не наполнены лишней жидкостью. Согласитесь, нелогично восстанавливать кожу при условии, что она каждую минуту растягивается от вновь и вновь прибывающей жидкости. Образно говоря, как бы вы ни затыкали слив, при открытом кране, из которого течет вода, ванна будет переполняться, а вода из нее будет стекать вниз.

Мышечные спазмы и некорректные костные подвижки могут приводить к образованию резервуаров для принятия и хранения в себе застойной, а стало быть, токсичной жидкости. В случае ее накопления в орбитальной области ткани век разбухают, еще больше ухудшая разрез глаз и их форму. Любой сантехник подтвердит: жидкость не может свободно циркулировать при засорах. Для ее тока нужен свободный проход. Патологические деформации мышц и костей способны образовывать «плотины», перегораживающие ток жидкостей (крови и лимфы). В итоге формируются лимфостаз (застой лимфы) и веностаз (застой венозной крови), которые являются самыми частыми причинами формирования отеков, мешков под глазами и глазных грыж.

Чтобы эффективно бороться с деформациями, надо разобраться с видами и причинами отечности. Не затрагивая серьезных системных болезней, которые могут вызывать отечность глаз, разделим остальные на две большие группы, имеющиеся у условно здоровых людей: глобальные проблемы «затопления» и проблемы «подтопления» (таблица ниже).

Отечность		
Глобальные проблемы «затопления»		Проблемы местного «подтопления»
Веностаз мозга	Веностаз орбитальной области	Лимфостаз
Костные повреждения, травмы (родовые, прижизненные), сосудистые дисфункции		Костно-мышечные блоки, плохая работа лимфоузлов, воспалительные процессы

Глобальные проблемы «затопления»

Венозастаз мозга (венозный застой) – это симптом, показывающий нарушение нормального оттока крови из мозга (или ее избыточное продуцирование). Он может быть как проявлением серьезных заболеваний, так и показателем минимальных дисфункций, сказывающихся на эстетике лица. Как правило, врачи касаются проблем венозного застоя только в связи с тяжелыми заболеваниями (водянка, черепно-мозговые травмы, тромбозы вен мозга, сердечная и легочная недостаточность и др.), не занимаясь отдельно дефектами внешности (одутловатостью, пастозностью), сопровождающими эти серьезные патологии.

Когда в медицине стал широко использоваться метод магнитно-резонансной томографии (МРТ), выяснилось, что венозастаз мозга (поверхностная наружная гидроцефалия мозга) присутствует практически у половины населения. И это закономерно, поскольку подобный симптом может быть не только вызван серьезными заболеваниями, но и связан с минимальными черепными дисфункциями, которые есть почти у всех. Последние хотя и не нарушают трудоспособность человека, зачастую значительно ухудшают его внешний вид такими проявлениями, как одутловатость лица, толстая пористая кожа, отеки глаз, глазные грыжи, уплотненные надбровные дуги (рис. 4.21).



Рис. 4.21. Проявление веностаза на лице: одутловатость, толстая пористая кожа, отеки глаз

Как известно, головной мозг плавает в ликворе – цереброспинальной (спинномозговой) жидкости, благодаря чему его вес уменьшается с 1400 до 100 граммов. Кроме того, ликвор предохраняет мозг от контакта с черепной коробкой при энергичных движениях головы. Так как эта жидкость находится в постоянном движении, обновлении, то ее отработанная часть должна стекать в общую лимфатическую и венозную системы. Однако в случаях родовых или прижизненных травм пути оттока блокируются, поскольку повреждения смещают положение всех структур черепа.

Что же происходит в случае венозаза, когда венозной крови становится больше? Система венозного оттока не справляется, и кровь разливается по тканям в виде тканевой жидкости.

При наличии венозного застоя цереброспинальная жидкость начинает накапливаться в полости черепа, увеличиваясь в объеме (рис. 4.22). «Поэтажно» просачиваясь с крыши черепа, она начинает затекать сначала в лобную часть, а затем и в ткани глаз, приводя к отекам и росту глазных грыж (рис. 4.23).

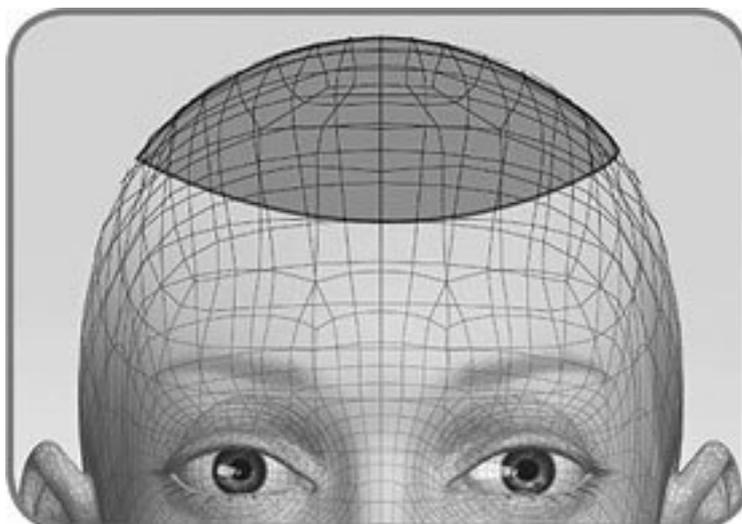


Рис. 4.22. Отек скальпа (симптом венозаза)

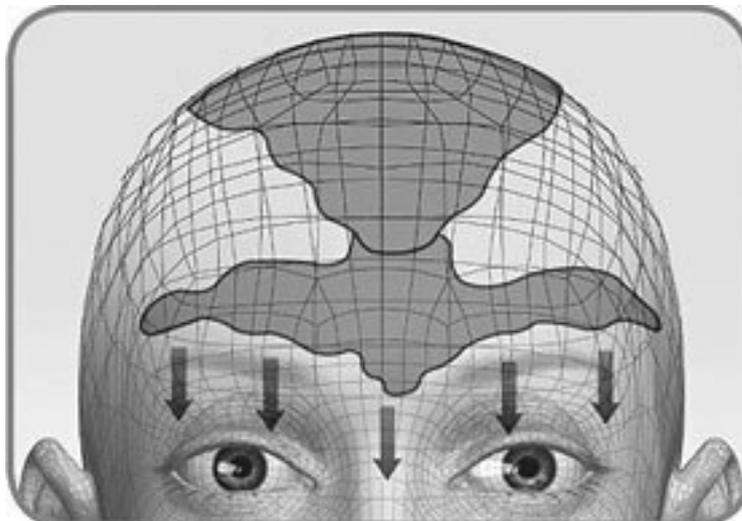


Рис. 4.23. Распространение венозаза на лобную область

Причиной венозаза может стать родовая травма в виде обвития шейки младенца пуповиной.

Далеко не каждая родовая травма – приговор, грозящий здоровью ребенка. Минимальные повреждения при родах (по данным статистики) встречаются очень часто. В наши дни это стало повседневным явлением и присутствует более чем в 98 % случаях. Очень часто череп, закрываясь во время прохождения родовых путей, открывается потом некорректно, что может приводить не только к изменению задуманной Природой формы черепа, но и к нарушению оттока жидкостей – венозному застою.

Поэтому не стоит думать, что проблемы венозаза вас не касаются, на основании того, что вы являетесь условно здоровым человеком – с большой долей вероятности можно предполагать, что наличие отечности или пастозности лица вызвано именно этим симптомом.

Венозный застой часто проявляется в виде отека скальпа в теменной и лобной зонах. Его тактильно можно обнаружить, пальпируя голову. В этом случае на костной части черепа будут лежать лишние отечные ткани. Зачастую их границы четко очерчены, что можно представить в виде шапочки-ермолки (рис. 4.22).

Показателем венозаза может являться также общая пастозность (рыхлость, припухлость) лба и даже странная его неподвижность, поскольку зачастую при венозазе лоб гладкий и неподвижный, без мимических морщин (рис. 4.24).



Рис. 4.24. Венозный тяжелый лоб

Поэтому далеко не всегда лоб с полным отсутствием мимических морщин может быть предметом гордости для своего владельца. Если при этом ткани лба толстые, пастозные, а его кожа жирная и пористая, то это наводит на мысль о жидкостном застое. Морщины потому и не могут формироваться, что между кожей и мышцами находится жидкая прослойка, препятствующая их заламыванию.

Проблемы венозаза также способны приводить к формированию выпуклых надбровных дуг, над которыми скапливается жидкость, что в ярко выраженном виде обычно присуще мужчинам (рис. 4.25).



Рис. 4.25. Отечные надбровные дуги

Также венозастаз может проявляться в виде образования отека «мыска» в верхней части лба, тянущего «ермолку» вниз из-за избытка жидкости, скопившейся под скальпом (рис. 4.26).



Рис. 4.26. «Мысок» на лбу как возможный признак венозаза

Понятно, что в этом повинны не только биомеханические деформации – поведение лобной мышцы и лобной кости. Активное участие в формировании подобного отека может играть именно венозный застой.

Для многих станет удивительным тот факт, что патологическая выпуклость глаз (провоцирующая близорукость), объясняемая генетической наследственностью, на самом деле имеет под собой причину венозаза орбитальной области. Вы сможете убедиться в этом, слегка нажав на глазное яблоко. Ощущение напряженности и болезненности станет доказательством того, что глаз находится под давлением лишнего количества воды. И это естественно, так как венозастаз в области глаз всегда сопровождается повышенным внутриглазным давлением, провоци-

рующим впоследствии глаукому. Если причиной венозного застоя стала родовая травма, то серьезные проблемы со зрением начинаются уже с детского возраста.

ВНИМАНИЕ!

Неправильная осанка с наклоненной головой вперед и нависающим тяжелым лбом (полным лишней воды) может привести к формированию мешочков и валиков под глазами, усугубляя последствия веностаза. Коррекция осанки приемами Осьмионики решит проблему отеков минимум на 60 %.

Проблемы «подтопления»

Лимфостаз – это явление, связанное с нарушением оттока лимфы и ее застоем в тканях лица. Подобные проблемы «подтопления» возникают тогда, когда есть приток лишней жидкости с одной стороны и затруднен ее отток с другой.

Наверняка каждая женщина, побывавшая у косметолога, слышала, что отеки ее глаз и лица связаны с застоем лимфы в лимфосистеме головы и шеи (рис. 4.27).

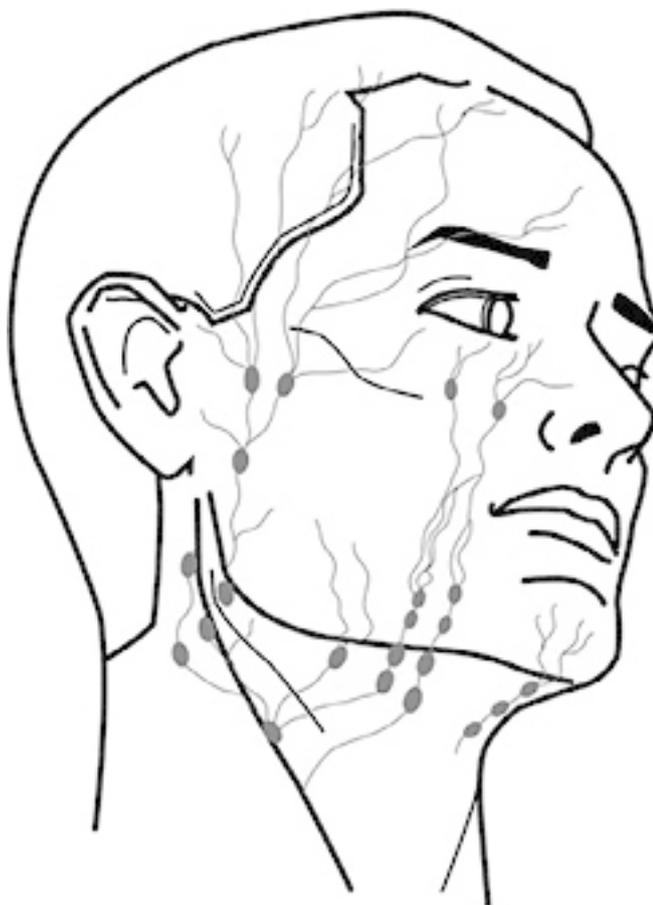


Рис. 4.27. Лимфосистема головы и шеи

Как известно, кровь и лимфа текут по своим сосудам: артериальная кровь – по артериям (потом по капиллярам), венозная – по венам, лимфа – по лимфатическим коллекторам. В каждом из этих транспортных путей поддерживается свой специфический клеточный состав.

При своем движении часть этих жидкостей просачивается через проницаемые стенки мелких сосудов, смешивается друг с другом, в результате образуя тканевую жидкость. Определенную долю этой «просочившейся» межтканевой жидкости призваны, по замыслу Природы, принимать лимфатические сосуды. В таком случае проблем «подтопления» не возникает. Ведь по плану Природы лимфатические сосуды каждого человека рассчитаны на определенный объем для переработки воды, и это физиологическая норма. Если же жидкостей прибывает намного больше, то дренажная система не успевает «сравливать» эту жидкость.

Чтобы понять этот процесс, вспомните систему городской канализации. Рассчитывая ее мощность, проектировщик исходит из среднемесячной массы жидкости, которая выливается в виде дождя или снега. А теперь представьте, что на город обрушился циклон и целый месяц, не прекращаясь ни днем, ни ночью, идут проливные дожди. Сможет ли канализация с этим справиться? Какая земля примет этот объем постоянно прибывающей воды? Естественно, город будет затоплен, а основная часть жидкости скопится над водостоками. Пройдет немало времени, пока восстановится привычный порядок. А ведь при родовых травмах «дождь» пусть и не льется месяц, но зато стабильно капает всю жизнь со дня рождения.

По аналогии с этим примером в качестве канализации выступает лимфосистема, в роли земли – поверхностные ткани лица, а очистные сооружения представляют собой лимфоузлы. При проблемах «подтопления», когда сосуды не способны принять и переработать такой избыточный объем воды, жидкость скапливается над местами лимфоузлов, концентрируется там и своими интоксикационными взвешьями их забивает – лимфоузлы начинают хуже работать. Это явление ухудшения работы лимфоузлов из-за повышенной нагрузки можно охарактеризовать таким медицинским термином, как преждевременное истощение системы.

В дальнейшем жидкость растекается по тканям равномерно и/или застаивается в выбранных ею местах. Это явление – застой лишней жидкости в тканях – и носит название лимфостаза.

Усугубляет ситуацию то, что лимфоузлы дополнительно страдают из-за хронических воспалительных процессов (пазух носа, лба, зубов и верхней челюсти). Причинами отечных глаз, бесформенного носа «картошкой», пастозного гладкого лба без морщин чаще всего становятся такие заболевания, как ринит, синусит, этмоидит, гайморит. То есть подобные эстетические проблемы возникают именно из-за застуженных лобных и гайморовых пазух, а вовсе не по причине генетики. Даже обычные простуды, насморки и ангины, будучи хроническими, постепенно ухудшают работу лимфоузлов нашего лица. В том случае, если инфекция присутствует длительное время, она обязательно оставит свой след в виде фиброза и спаек вокруг лимфоузлов, из-за чего их функциональность ослабеет. Это еще одна причина, по которой лимфоузлы не справляются со своей работой.

Подведем итоги: отечность глаз возникает тогда, когда есть приток лишней жидкости с одной стороны и затруднен ее отток с другой. Последствия лимфостаза могут развиваться по двум сценариям: либо жидкость равномерно растекается по всему лицу, либо скапливается в определенных местах, образуя мешки под глазами, грыжи, носогубные складки, двойной подбородок и т. п. Но чтобы проявления отечности (грыжи, мешки под глазами, надбровные дуги) сформировались над неработающей сеточкой лимфоузлов в виде выпуклостей, нужны еще и другие участники – костные и мышечные деформации. Они образуют своеобразные блоки-карманы, которые не дают скопившейся жидкости выливаться. Тот же самый этмоидит или синусит не могли бы «расцветать» пышным цветом, если бы для них (помимо застуженных лимфоузлов) не было бы подобных костно-мышечных предпосылок.

Природа – гениальный проектировщик. В лимфосистеме лица она предусмотрела направление тока лимфы сверху вниз. Таким образом силы гравитации стоят на страже красоты лица, помогая оттоку лимфы вниз. Но, как видим, даже при такой помощи Природы у организма возникают серьезные проблемы с застоем жидкости.

Неудивительно, что причины возникновения лимфостаза вызывают замешательство у некоторых эстетических специалистов. Ведь в традиционном понимании застой лимфы – это картина ее статичного застоя, произошедшая по невыясненным обстоятельствам, противоречащим здравому смыслу. А причина такого непонимания проста – она кроется в узкопрофессиональном подходе «отделения головы от туловища»: головой занимаются косметологи, а телом – массажисты. При этом последние знают, что, в отличие от лимфосистемы головы, лимфа тела движется **снизу вверх, против сил гравитации**. Естественно, при наличии застоя область встречи лимфы тела с лимфой головы (а это подключичные и надключичные лимфоузлы) переполняется.

Именно по этим причинам лимфа, стекающая сверху вниз, несмотря на помощь сил гравитации, все-таки умудряется остановиться.

В таком случае примите совет: если у вас отечные шея и овал лица, второй подбородок и носогубки, вам следует обратить внимание на лимфосистему тела. Только запустив ее и освободив надключичные и подключичные лимфоузлы (а они в свою очередь связаны со всем подберьем (с работой печени и поджелудочной железы) и лимфосистемой ног вплоть до икроножной помпы), вы справитесь и с лимфостазом лица.

Фасции

Тело человека пронизывают три структуры – сосудистая, нервная (нейронная) и мышечно-фасциальная (рис. 4.28).

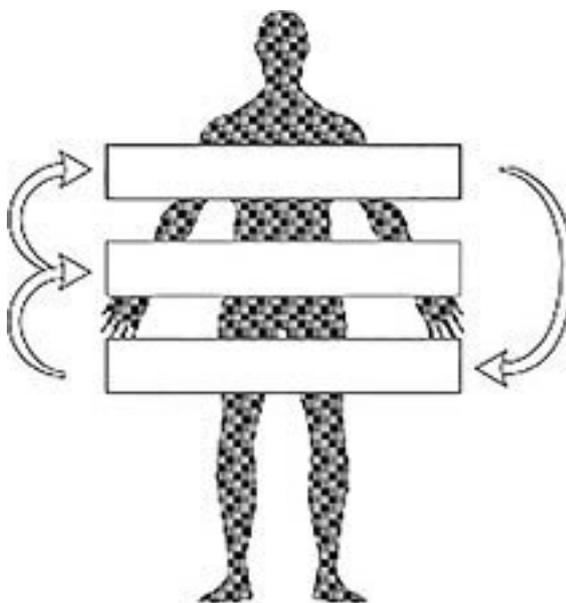


Рис. 4.28. Механизм саморегуляции: нервная, сосудистая и мышечно-фасциальная системы

Наш организм находится в непрерывном движении, стараясь обеспечить своему хозяину комфортное и работоспособное состояние. Подобно системе автопилота, тело постоянно пребывает в поиске оптимального положения в попытке адаптации к каждой новой ситуации – внешней (изменениям окружающей среды) и внутренней (физической травме или психологическому стрессу). И эти системы – нервная, сосудистая и мышечно-фасциальная – являются основными в данном механизме саморегуляции.

Когда три системы работают в балансе и взаимодействии друг с другом, организм успешно решает эти задачи. При любых их сбоях организм включает компенсаторные механизмы, пытаясь решить возникшую проблему за счет других структур.

В Осьмионике мы работаем с мышечным каркасом лица и тела **через мышечно-фасциальную систему**. Что такое фасции, знают все хозяйки, которым приходилось бороться с жесткими белыми пленками при разделке мяса.

Все наши мышцы, кости и органы «завернуты» в фасции – своего рода пленки (рис. 4.29).

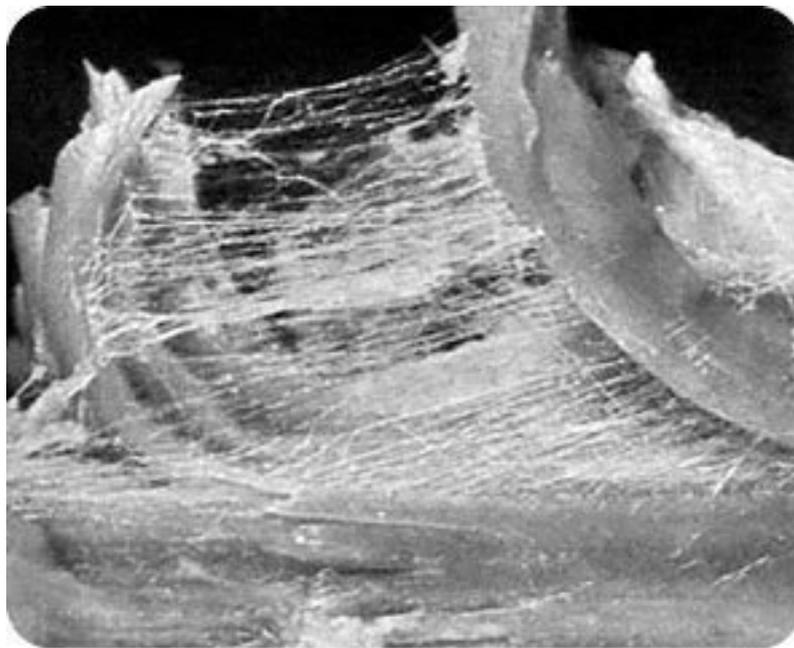


Рис. 4.29. Фасции

Все фасции организма соединены между собой единой системой. Поэтому, если осторожно потянуть за одну фасцию, за ней потянутся и вторая, и третья, и четвертая... То есть потяни за голову – откликнутся пятки. Об этом знали все остеопаты с незапамятных времен, исповедуя принцип **«тело едино»**. Приняв эту простую истину, человек начинает понимать, что кожа – лишь последний бастион, сдающий свои позиции под напором стареющих мышц.

В анатомии считается, что мышцы лица не имеют фасций. Действительно, оболочки мимических мышц очень тонки. Тем не менее поверхностный слой каждой мимической мышцы имеет более плотную структуру, чем ее внутренняя часть. Их внешние оболочки можно тоже назвать фасциальными, поскольку они выполняют те же задачи и работают по аналогичному принципу, что и фасции скелетных мышц. Надо понимать, что не бывает отдельно костной или отдельно взятой мышечной деформации – все взаимосвязано, поскольку все мышцы крепятся к костям и все эти структуры увязаны между собой фасциями.

Образно биомеханическую структуру нашего организма можно изобразить в виде конструкции тенсегрити (рис. 4.30). Она имеет вид многогранника, состоящего из жестких ребер и мягких эластичных соединений. Конструкция не является стабильной и может менять свою форму при приложении нагрузки. Если представить, что жесткие ребра – это кости, а эластичные соединения – это мышцы, то с точки зрения модели тенсегрити это и будет биомеханическая система нашего организма.

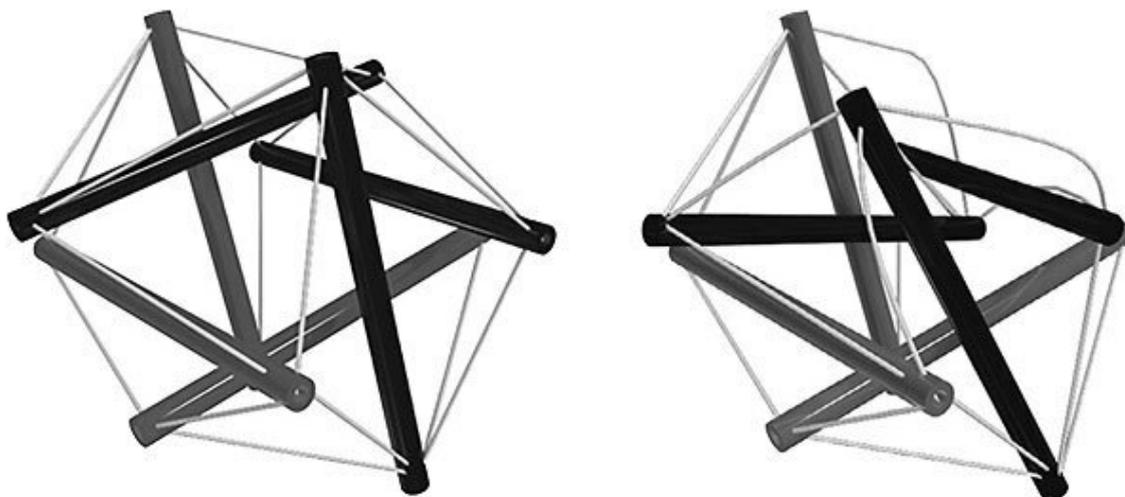


Рис. 4.30. Сбалансированная система (слева). Нарушение баланса костно-мышечной системы (справа)

Подобно тому как сжимается и деформируется тенсегрители, точно так же и наше лицо (и, соответственно, тело) способно менять свои черты и форму с возрастом. Силами, которые деформируют мышечно-костные тенсегрители, выступают внешние и внутренние факторы: физические травмы, болезни, стрессы, силы гравитации, атмосферное давление, температурные колебания и т. д. Работая с мышцами через регулировку их баланса натяжения, мы можем моделировать свое лицо, приводя к балансу его черты и форму.

Посмотрите, как самая маленькая косточка из числа тех, которыми выложены орбиты глаза – слезная – связана с другими костными структурами орбиты глаза и далее с остальными костями мозгового черепа (рис. 4.31).



Рис. 4.31. Слезная кость

Деформация слезной кости, передаваясь от кости к кости по звеньям этой цепочки, способна затягивать вглубь черепа (подобно неводу) круговую мышцу глаза, к ней прикрепленную. Ведь слезная кость – это единственная кость (из числа костей мозгового черепа), к которой прикреплена круговая мышца глаза.

Поэтому в результате изменения положения слезной кости волокна круговой мышцы глаза спазмируются и смещаются к внутреннему углу глаза. Этот гипертонус формирует мышечную ловушку для лимфы. Так создаются предпосылки для образования грыж. Становится понятно, почему отеки и грыжи зачастую зарождаются именно у внутреннего угла глаза.

Участвуя в общем процессе деформации лица, волокна круговой мышцы глаза своими блоками и спазмами образуют «карманы», которые всегда готовы принять в себя лишнюю жидкость в случае ее появления. И тогда в них будут копиться слизь и жидкость, не имея возможности выхода. Ведь некорректное положение слезной кости может блокировать слезные протоки, препятствуя оттоку лимфы. Эта жидкость застаивается, концентрируется, принимает желеобразную форму. Ткани области глаз отекают и распухают, блокируя доступ к слезному мешку. В результате жидкость теряет физическую возможность попасть в общий сток (рис. 4.32). Та ее часть, которая все-таки находит выход, растекается по тканям путями, предсказать которые не представляется возможным. Поэтому вид отечных глаз может быть у всех таким разным.

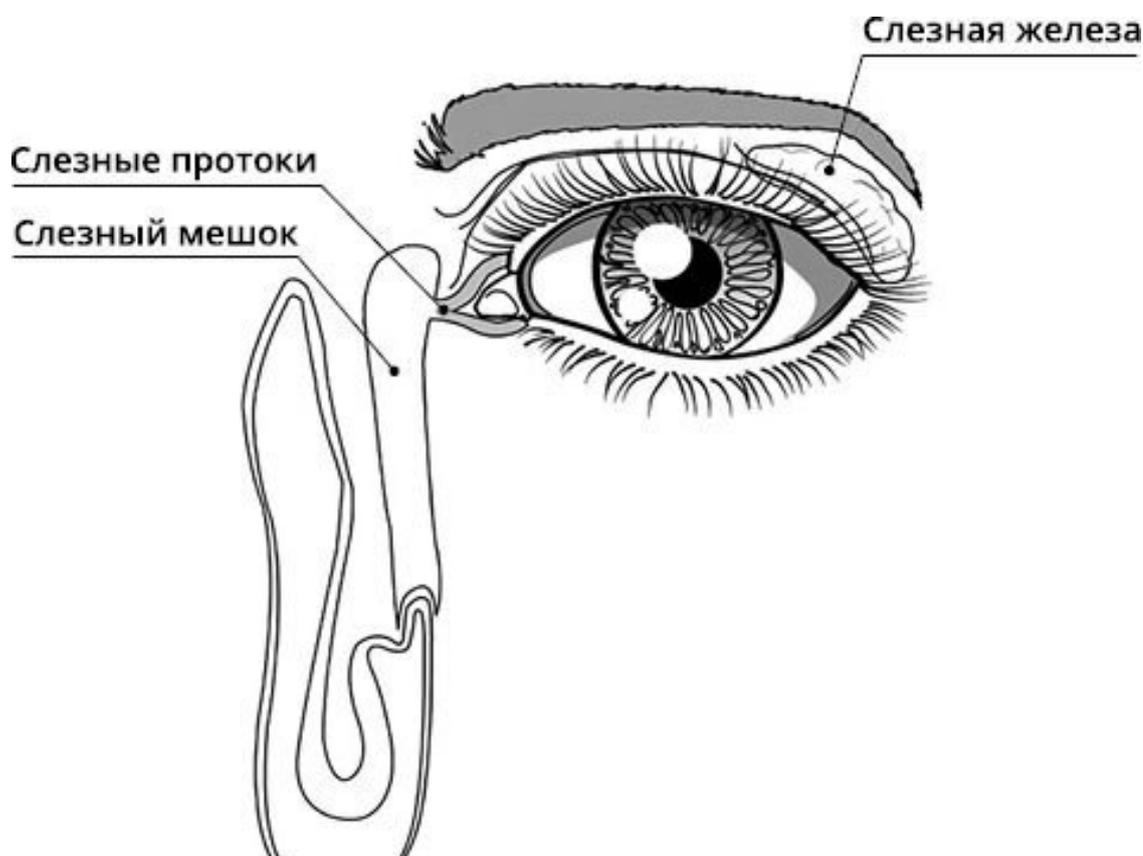


Рис. 4.32. Схема вывода жидкости из орбитальной области

К тому же рядом со слезной костью проходит верхняя глазничная вена, являющаяся основным венозным коллектором глазниц и принимающая участие в дренаже жидкости. Деформируясь, слезная кость может блокировать венозный отток – образуется венозастаз уже непосредственно орбитальной области. Этот процесс формируется независимо от того, есть или нет венозастаз сосудов мозга.

Как видим, совсем маленькая косточка (слезная) может принимать участие в образовании как лимфостаза, так и веностаза в области глаз. Даже такой простой симптом, как повышенное слезотечение на ветру, говорит о некорректной ее постановке.

Грыжи и мешки под глазами

Грыжи и мешки под глазами в виде раздутых отеких век – это самый большой эстетический дефект, который портит внешность (рис. 4.33).

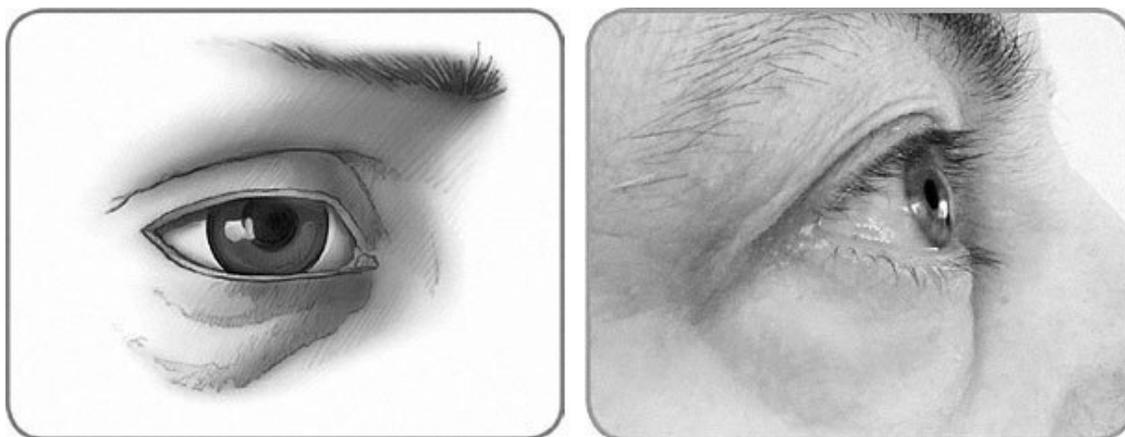


Рис. 4.33. Грыжи и мешки под глазами

Возникновение грыж провоцирует отечность, усугубленная веностазом, лимфостазом при наличии костно-мышечных блоков.

К глазным грыжам приводит возрастное расслоение волокон круговой мышцы глаза, через которые наружу выдавливаются слизистые мешочки.

Глазные грыжи представляют собой особый вид отеков, поскольку состоят из смеси лимфы, слизи и жира. Причем узнать навскидку долю каждого из этих трех составляющих практически невозможно. Опыт показывает, что токсичность этой субстанции настолько велика, что зачастую при работе с грыжами вытекающая жидкость жжет глаза подобно кислоте. Подобная токсичная среда, сформировавшаяся в результате многолетних застоев, способна расщеплять определенные виды подглазничных жиров, трансформируя их из физиологически выверенных ровных пластов в бесформенную слизеобразную кашу, заключенную в капсулу. Под ее тяжестью волокна круговой мышцы глаза расслаиваются, и эта слизь вываливается под кожу. Так визуально проявляются грыжи.

Миграция жиров

Косметология объясняет деформацию глаз (как и носогубной, скуловой областей) главным образом миграцией жиров – внутриорбитальных и других глазничных жиров, которые под действием гравитационного птоза перемещаются под кожей и формируют таким образом эстетические дефекты орбитальной области.

В отличие от других анатомических областей, под кожей которых лежит жировая клетчатка, ткани орбитальной зоны многослойны: под кожей век находится круговая мышца глаза, глубже под ней – глазничная перегородка, далее – внутриорбитальный жир, выполняющий функцию амортизатора и со всех сторон окружающий глазное яблоко. Посмотрите на рис. 4.34. Чуть ниже внутриорбитального жира лежит подглазничный, еще ниже – малярный. Их разбухание в условиях отечности оттягивает вниз подглазничную зону, формируя треугольник.

Ближе к внешнему углу глаза его эстетический вид портит жировое тело SOOF, в быту коротко называемое суфой (рис. 4.35).

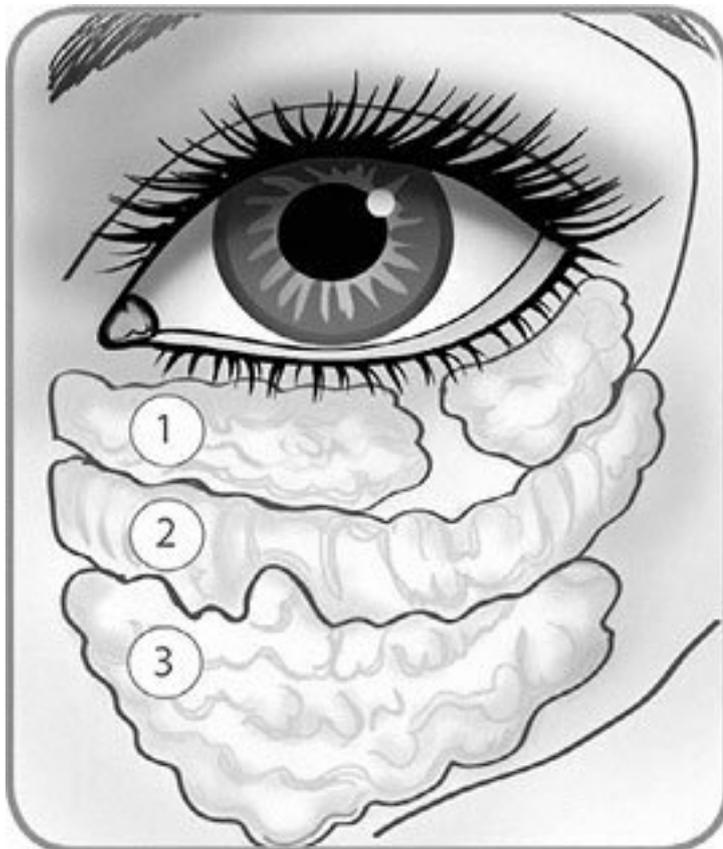


Рис. 4.34. Подглазничные жиры: 1 – внутриорбитальный; 2 – подглазничный; 3 – малярный

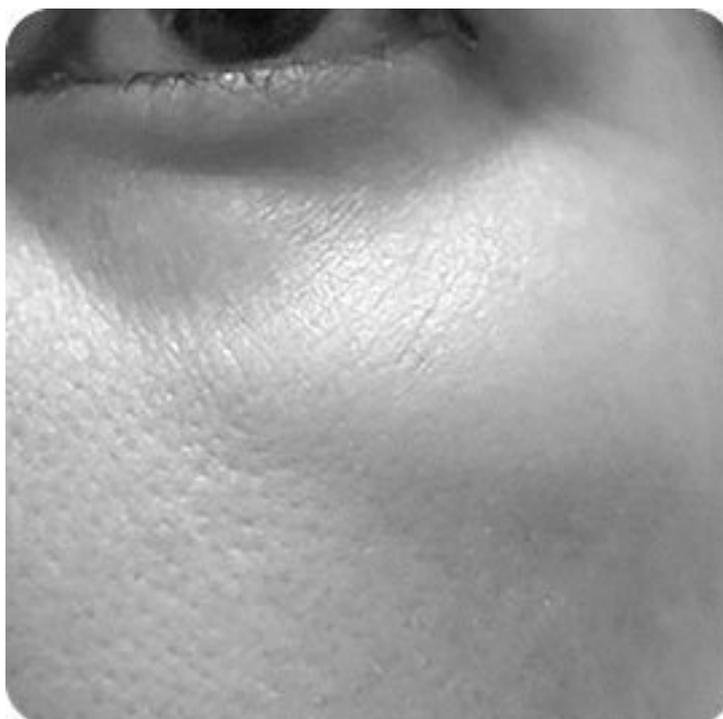


Рис. 4.35. Жировое тело SOOF – суфа

Такая особенность строения делает орбитальную область (особенно ее нижнюю часть) зоной повышенного риска. При костно-мышечных деформациях, когда глаз становится эпицентром риска, жиры в буквальном смысле перемещаются, передвигаются, наползают друг на друга, как плиты льда в Антарктиде. Жиры не только способны опускаться вниз под действием гравитации, формируя мешки под глазами, но и ползти снизу вверх на глазное яблоко.

Миграция этих жиров часто приводит к сужению орбиты глаза. Гравитационный птоз через систему SMAS (общую мышечно-фасциальную систему лица) оттягивает вниз ткани средней части лица – глазнично-скуловую связку. В результате ткани нижнего века провисают вниз в форме капли, которая впоследствии еще больше оттягивается под действием отека (рис. 4.36).



Рис. 4.36. Каплеобразность нижнего века

Если отечность и грыжи верхних век способствуют их опусканию, выбуханию, растяжению кожи, то отечность нижних век полностью меняет рисунок подглазничной зоны из-за наличия под кожей нижнего века прослойки из жиров.

Глава 5. Биомеханика и биогидравлика



Несмотря на то что в процессе возрастных изменений глаз фигурируют всего четыре участника (кости, мышцы, жидкость и подглазничные жиры), их взаимодействие в сочетании складывается в невероятные и многовариантные композиции, создающие эффект калейдоскопа.

Откуда появляется эта многовариантность? Мышцы, кости, жиры и жидкости – этот набор элементов мозаики не статичен, а динамичен. Кости черепа находятся в постоянном движении, сам череп с возрастом усыхает (явление остеопороза), мышцы стареют и деформируются. К тому же родовые травмы закладывают изначальные погрешности в структуру черепа, все более искажая его форму. Лимфосистема и венозная система лица по разным причинам дают сбои, проявляющиеся в виде отеков глаз и пастозности тканей. В этом процессе возрастных деформаций активно принимают участие подглазничные жиры.

Неудивительно теперь, почему все методы, направленные только на попытки восстановления в коже век эластина и коллагена, не приносят желаемого эффекта омоложения. Без комплексного подхода и учета всех пусковых механизмов, вызывающих старение орбитальной зоны, они априори обречены на неудачу.

Поэтому для начала вам следует определить природу своих дефектов, чтобы избавить себя от выполнения лишних упражнений. К примеру, при опущенном верхнем веке (в случае биомеханической природы этой проблемы) в программу занятий войдет не более пяти упражнений. Однако «подтопление» добавит к ним еще минимум пять.

Квадранты биомеханического старения глаз

Чтобы победить врага под названием «старение глаз», нам надо определить конкретных виновников, чтобы бороться не с общим абстрактным процессом, а с каждым его участником. Причем работать следует поэтапно: если невозможно сломать веник целиком, можно справиться с ним, ломая каждый из его прутиков.

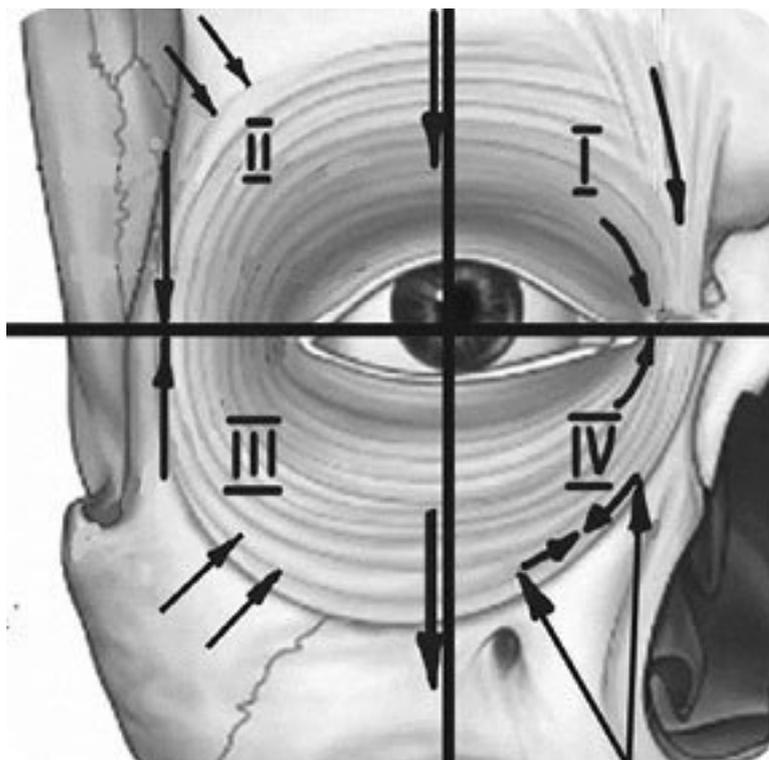


Рис. 5.1. Квадранты биомеханического старения глаз

Поэтому процесс старения глаз мы разделим на отдельные «прутики»: выделим в круговой мышце глаза четыре области – квадранты (рис. 5.1), каждый из которых рассмотрим с двух ракурсов: чистой биомеханики и биомеханики, отягощенной биогидравликой. Ведь каждый эстетический дефект вызывается либо непосредственно биомеханикой (костно-мышечными деформациями), либо биомеханикой в сочетании с биогидравликой (застоем жидкости), которая всегда подливает масла в огонь, усугубляя возрастную картину. Как правило, проблемы биогидравлики не существуют отдельно от биомеханики (за исключением той группы, в которую попадают больные с системными заболеваниями сердца, почек, щитовидной железы и т. д.). У условно здоровых людей в большинстве случаев проблемы застоя жидкости становятся вторичными и накладываются на уже имеющиеся проблемы костно-мышечных блоков.

Квадрант I

Биомеханика

При западении внутреннего угла глаза глаз проваливается вглубь под глазничный край орбиты, а бровь начинает нависать над этой структурой (рис. 5.2).

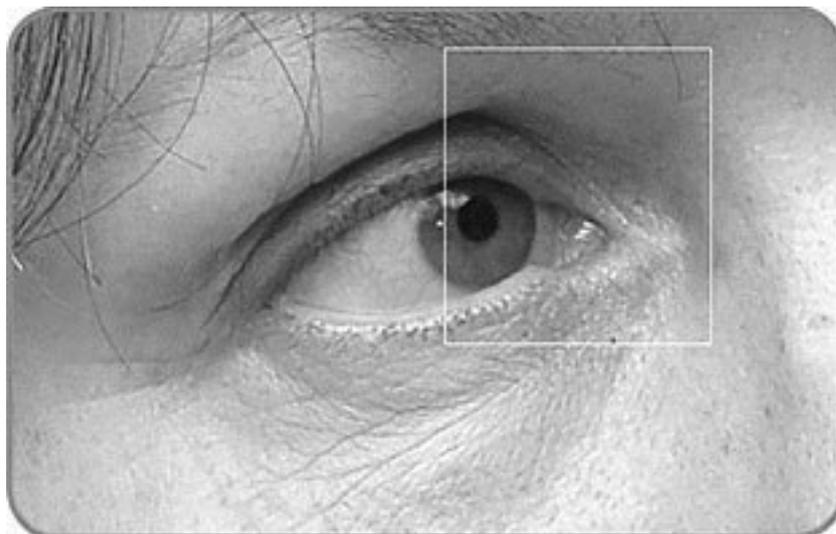


Рис. 5.2. Пример костно-мышечных деформаций квадранта I

В этом процессе активно участвуют векторы Розы ветров (рис. 4.14).

Биомеханика, отягощенная биогидравликой

Если вы видите в углу глаза мешочек, значит, биомеханика отягощена биогидравликой (рис. 5.3).

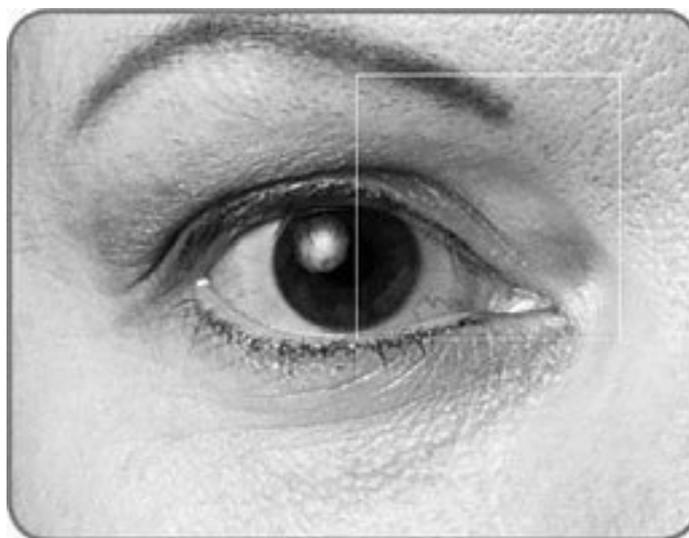


Рис. 5.3. Отечный мешок над внутренним углом глаза

Чаще всего одной из виновниц подобной проблемы является слезная кость, расположенная во внутреннем углу орбиты (рис. 4.31). Некорректно стоящая слезная кость препятствует оттоку жидкости в носослезный канал и оттуда – в нижний носовой ход (рис. 4.32). Из-за нарушения проходимости носослезного протока под кожей век начинает накапливаться жидкость, приводя к отекам глаз. Сам слезный мешок в таких условиях распухает, «обызвествляется», твердеет. Возможно также скопление в нем патогенных бактерий, и тогда он будет воспаляться. В последующем отек у внутреннего угла глаза будет способствовать формированию грыж.

Костно-мышечные проблемы (биомеханика)	Проблемы жидкостного застоя (биомеханика/биогиравлика)
«Западение» внутреннего угла глаза Эффект проваленных глаз Нависание бровей Нависание лишней кожи на верхнем веке	Отек внутреннего угла глаза Морщины по типу «печеное яблоко» Истончение тканей Формирование грыж

Квадрант II

Биомеханика

Височные структуры опускают внешнюю часть брови и становятся частью «шор», препятствующих периферическому обзору. На рис. 4.10 видно, как опускается внешняя часть брови, что приводит к обвисанию век в этом квадранте. Сужение глазной щели по Экваторной линии приводит к тому, что кожа, ставшая лишней, закладывается в морщины, идущие по виску (рис. 5.4).

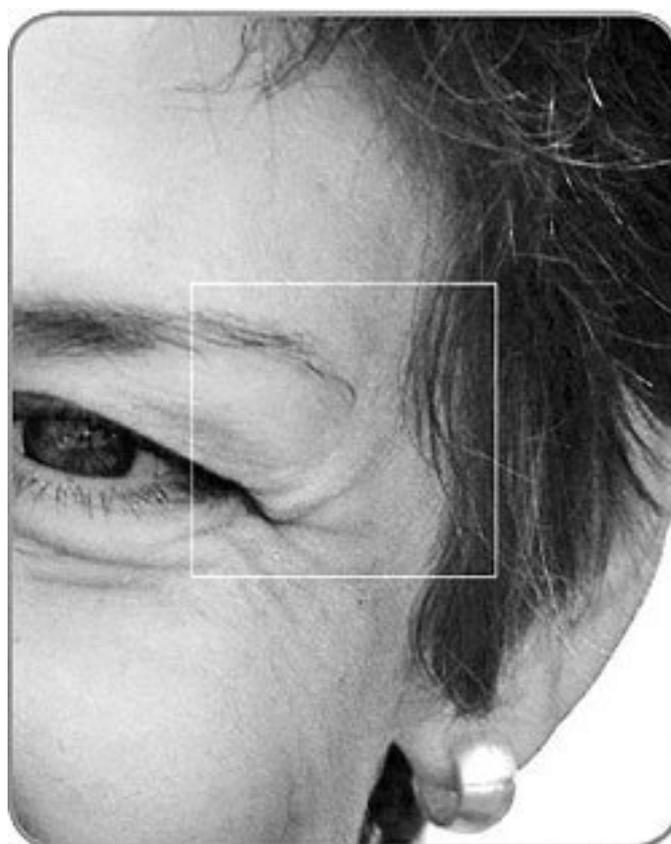


Рис. 5.4. Пример костно-мышечных деформаций квадранта II

Биомеханика, отягощенная биогиравликой

Область квадранта II находится в большой зоне риска по причине расположения здесь слезной железы (рис. 5.5). Из-за плохого венозного оттока и лимфооттока она может увеличиться. Накопление жидкости под верхним веком приводит к тому, что из-за интоксикации кожа меняет свой цвет, приобретая структуру по типу «печеное яблоко». Ткани становятся пигментированными и отливают коричневым оттенком. Под «выбухающими» веками активно формируются грыжи.

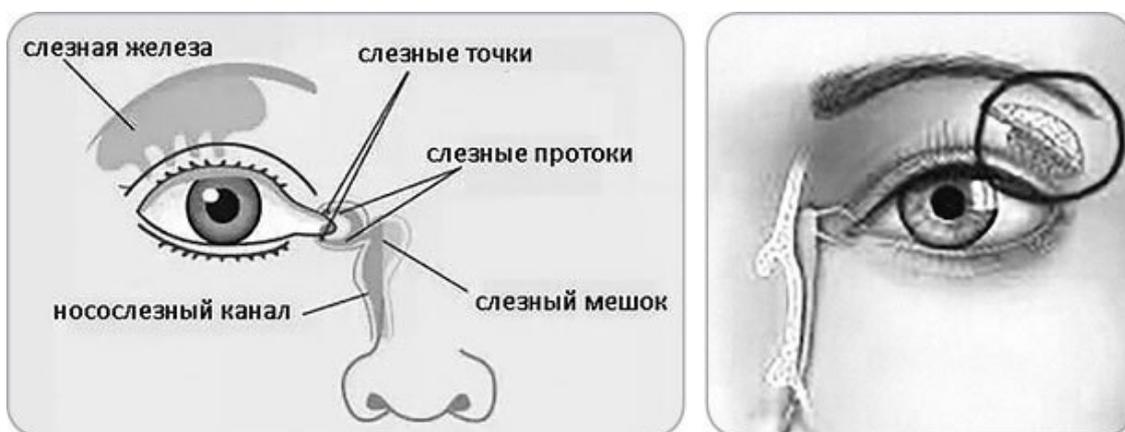


Рис. 5.5. Слезная железа

Костно-мышечные проблемы (биомеханика)	Проблемы жидкостного застоя (биомеханика/биогиравлика)
Обвисание верхнего века со стороны виска Сужение глазной щели у внешнего угла глаза Морщины, идущие по виску	Образование грыж Пожелтение цвета век Морщины по типу «печеного яблока»

Квадрант III

Биомеханика

Как мы уже знаем, в этом квадранте находится граница «веко-щека» (рис. 4.18), формирующаяся от биомеханических причин – сминания этого участка (рис. 4.20) из-за внутренних и внешних деформаций соседних периферических областей, в основном из-за спазма жевательных мышц (рис. 4.19).

Биомеханика, отягощенная биогиравликой

При отягощении биомеханики биогиравликой возникают отеки нижних век и суфы – жировые тела SOOF (рис. 5.6).



Рис. 5.6. Пример жидкостных проблем квадранта III

Как мы уже знаем, причиной суфы становится смещение внутриорбитальных жиров (рис. 4.35), приводящих к «выбуханию» подглазничных тканей (рис. 4.36).

Костно-мышечные проблемы (биомеханика)	Проблемы жидкостного застоя (биомеханика/биогиравлика)
Морщины «гусиные лапки» на щеке Образование границы «веко-щека» Формирование тканевого валика у внешнего угла глаза	Формирование глазных грыж, отеков и мешков под глазами Морщины по типу «печеное яблоко»

Квадрант IV

Биомеханика

Эстетические проблемы этой области проявляются в углублении слезной борозды (рис. 4.15), потемнении и изменении структуры кожи. В этом процессе принимают участие все структуры, обозначенные на рис. 4.16. Латеральные мышцы носа и мышца, поднимающая верхнюю губу, зажимают эту область и лишают ее кровоснабжения. Чаще всего этот процесс сопровождается сужением глазной щели у внутреннего угла глаза и усугублением описанных проблем (рис. 5.7).

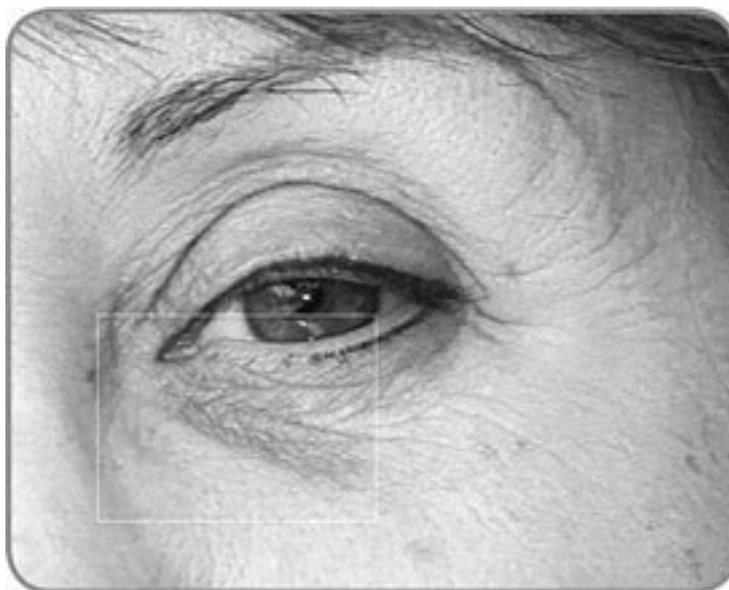


Рис. 5.7. Пример костно-мышечных деформаций квадранта IV

Биомеханика, отягощенная биогидравликой

Спазмированная биомеханикой окантовка круговой мышцы глаза создает мощный блок. Он затрудняет нормальное кровообращение и отток лимфы. При биогидравлическом воздействии эта область становится «карманом» для сбора лишней жидкости. Появляются отеки тканей, провоцирующие рост грыж. Из-за интоксикации меняются цвет и структура кожи – она становится мелкоморщинистой. Тяжелые ткани средней части лица своими мышечными гипертонусами из-за миграции жиров оттягивают нижнее веко, которое начинает свисать мешком, придавая веку каплеобразную форму (рис. 5.8).



Рис. 5.8. Пример жидкостных проблем квадранта IV

Костно-мышечные проблемы (биомеханика)	Проблемы жидкостного застоя (биомеханика/биогидровлика)
«Западение» внутреннего угла глаза Эффект проваленных глаз Углубление слезной борозды Мимические морщины	Грыжи и мешки под глазами Отечные веки Провисание нижнего века по типу «капля» Морщинистая кожа по типу «печеное яблоко»

Глава 6. Азбука выполнения приемов



Баланс

При отсутствии генетических сбоев плод в утробе здоровой матери формируется гармоничным. Рождаясь здоровым, человек попадает в различные условия своей жизнедеятельности, которые способствуют износу его систем, причем неравномерно. В результате равновесие всех структур организма нарушается.

Если говорить о биомеханике лица, баланс его мышц может нарушить даже гипертонус одной из них, поскольку рядом с ней всегда окажется мышца в гипотонусе (ослабленном тонусе). Мышцы с гипер- и гипотонусами располагаются рядом друг с другом, образно говоря, в шахматном порядке.

Посмотрим на примере лобной мышцы (самой крупной и заметной на лице), как работает система баланса (рис. 6.1). Гладкость лба и отсутствие морщин определяются равномерным тонусом ее волокон.

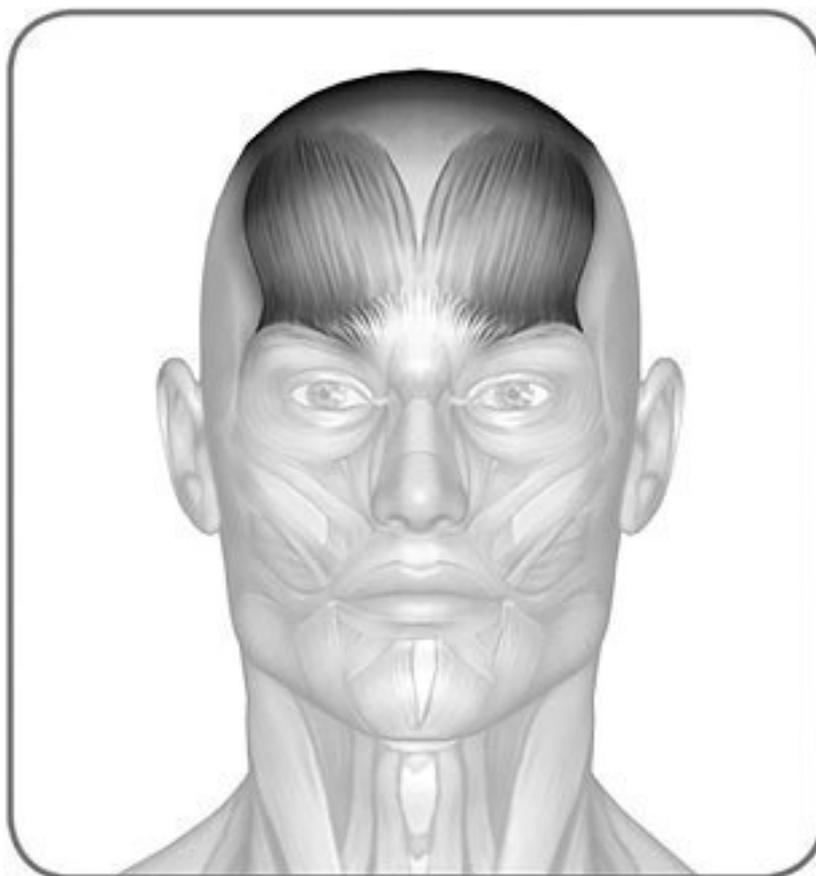


Рис. 6.1. Лобная мышца

Вспомним аксиому остеопатии: мимические морщины всегда формируются поперек гипертонуса. Так, горизонтальные морщины на лбу образуются из-за спазма (укорочения) лобной мышцы (рис. 2.2). Казалось бы, следуя логике, стоит сфокусировать внимание только на приемах по вертикальному подъему опустившейся лобной мышцы. Тем не менее, если основываться на принципе баланса, всегда необходимо сочетать приемы на подъем лобной мышцы (вертикальные) с упражнениями на ее сепарацию (горизонтальные). Таким образом вы обеспечите костно-мышечное равновесие и предотвратите деформацию тканей.

Чтобы убедиться в необходимости работы в двух направлениях, представьте ткани лба в виде трикотажа, а горизонтальную морщину – в виде затянутой нитки на нем. Естественно, вы будете стараться расправить ткань, растягивая ее не только горизонтально вдоль линии затяжки (морщины), но и поперек – вертикально. Законы переплетения «нитей» человеческой кожи – коллагена и эластина, идущих в продольных и поперечных направлениях, – тоже основаны на принципах тканеплетения. Если вы будете представлять свои морщины на лбу в виде затяжек на кофточке, вам будет легче их ликвидировать. Но делать это надо также очень мягко и бережно, с минимальной нагрузкой. Простой пример – та же трикотажная кофточка. Если вы будете выжимать ее после стирки, растягивая только в одну сторону, то, высохнув, она потеряет задуманную закройщиком форму (рис. 6.2). Зная это на своем бытовом опыте, вы всегда бережно расправляете кофточку во все стороны, стараясь максимально сохранить ее конфигурацию. Те же бережливость и аккуратность должны присутствовать и в отношении работы с фасциями лица и глаз – принцип баланса в работе с ними должен соблюдаться неукоснительно.



Рис. 6.2. Деформированная ткань кофты

Эксплуатировать одно направление растяжения в ущерб другим строго противопоказано!

В качестве примера можно привести реальные случаи: многие женщины в попытке удлинить разрез глаз и сделать их миндалевидными работают ручными приемами только в горизонтальном направлении (растягивая глаза), при этом забывая о вертикальном. Этими действиями они нарушают генетически заложенную форму глаз и смещают весь костно-мышечный корсет лица, провоцируя дальнейшие деформации. Помните: соблюдая принцип равновесия тканей в орбитальной области, вы сохраните их эстетически привлекательными на долгие годы!

Прямые и обратные техники

Прямые техники заключаются в мягком фасциальном растягивании спазмированной мышцы или тканей против сил стягивания (возрастных или других деформаций). В отношении лица они идут в так называемых направлениях *Anti Age* – от середины лица к его периферии, обеспечивая лифтинг лица.

Обратные техники считаются более эффективными, поскольку учитывают физиологию патологического (в том числе возрастного) спазма мышц. Остеопатическая практика доказала, что самый простой и быстрый способ освобождения мышц от блока достигается не путем их растягивания, а наоборот, предварительным сжатием – смещением их к первичной точке напряжения. К примеру, чтобы размотать запутанный клубок, мы не тянем из него нитки, а сближаем их – мы ослабляем узел, чтобы распутать его (рис. 6.3).

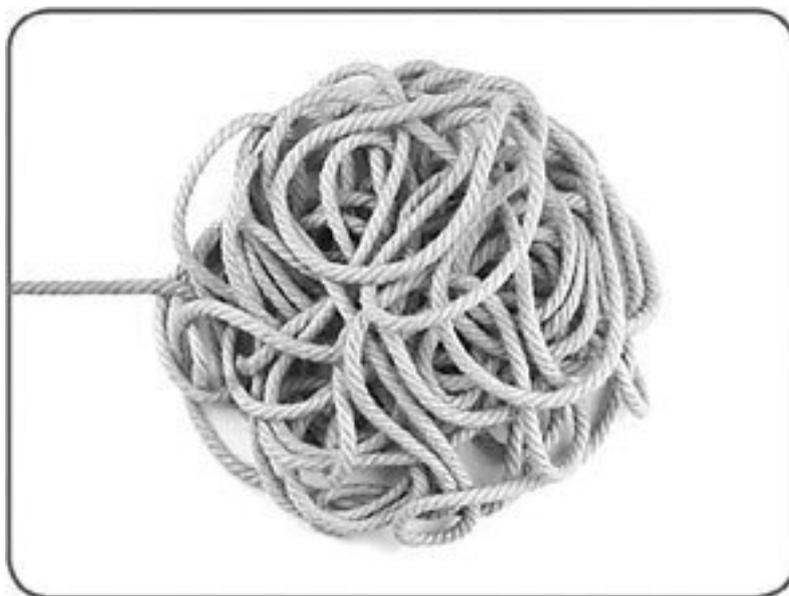


Рис. 6.3. Клубок ниток

Аналогично описанному примеру, работая при помощи обратных техник, то есть смещая ткани к точке напряжения, куда направлен вектор большей свободы движения (а он **всегда** направлен к эпицентру напряжения), мы помогаем организму силами саморегуляции самостоятельно распутать мышечный клубок. Ослабляя все тяги, которые затягивают узел, мы позволяем ему распутаться самому.

Обманный (обратный) прием

При возникновении затруднений в процессе выполнения прямого приема можно перейти к так называемому обманному. Это и есть принцип обратных остеопатических техник, которые мы можем применять на любом рабочем участке, не поддающемся обычным массажным или пластическим приемам, работающим через прямые техники.

Вспомните слова из смешной песенки пиратов: «Нормальные герои всегда идут в обход!» Не насилуйте свое лицо – всегда лучше обойти гору, чем штурмовать ее напролом. Образно разницу в подходах можно продемонстрировать так: используя прямые приемы, вы тянете пальто вниз, рискуя оборвать петельку, а с обратными подходами вы предпринимаете попытку вернуться к началу возникновения проблемы – приподнимаете пальто над крючком, освобождая его таким образом от блока. Точно так же мы решаем дело с гипертонусами: приближаем ткани к точке, которая держит деформацию, тем самым давая организму (ведь организм не пальто, а саморегулирующаяся система) шанс выпутаться самому.

Работая с обратными техниками, мы словно идем назад сквозь время. В попытке решить казалось бы неразрешимую проблему мы возвращаемся к месту, а значит, и ко времени ее зарождения. Решив ее там, мы можем продвигаться дальше. Это похоже на сборку кубика Рубика или на игру «15», когда, чтобы выставить в плоскости коробочки 15 квадратных фишек в порядковый ряд, мы вынуждены предпринимать обходные маневры: возвращаться в «прошлое» и там производить рекогносцировку.

Если, начав выполнять прием, растягивая двумя пальцами вектор, с которым работаете, вы чувствуете, что он находится в таком сильном спазме, что решить дело простым растягиванием не удастся, приступайте к обратному приему – не растягивайте насильно ткани, запутавшиеся в блоке. Делая так, вы рискуете стянуть их еще больше. Наоборот, направьте концы

вектора к точке начала возникновения деформации (а это направление самое свободное из всех) и там дожидаетесь разрешения проблемы.

Для этого вы должны, не отрывая пальцев с концов вектора, сдвинуть их друг к другу в сторону наименьшего сопротивления до **первого упора**. Через несколько секунд, а это обычно 30 секунд, необходимо вернуться в исходное положение и продолжить выполнение основного приема, то есть произвести этап растяжения.

Правило 30 секунд

Многие приемы фитнес-комплекса основаны на правиле 30 секунд. Оно заключается в сжатии на 30 секунд обоих концов спазмированной мышцы, находящейся в гипертонусе, или целого блока мышц (рис. 6.4).

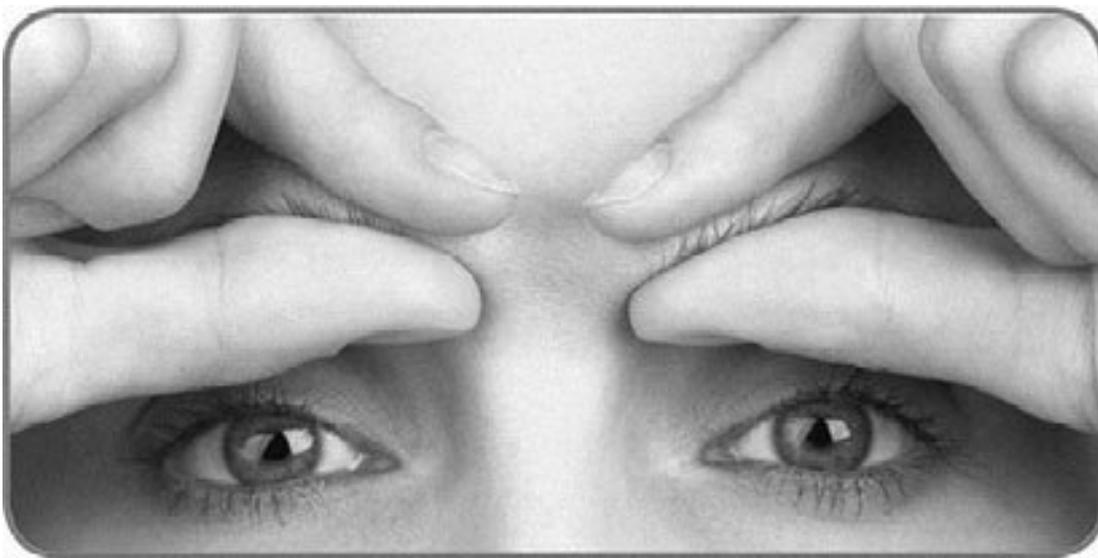


Рис. 6.4. Работа с мышцей гордецов по правилу 30 секунд

Зажимая мышцу на полминуты, мы помогаем организму разрешить этот спазм и расслабиться. Редко, когда организм справляется с ним за меньший период времени, и так же редко, когда необходимо большее время и требуется повтор упражнения.

Собственно, это и есть работа обратных техник: когда мы возвращаемся в изначальную точку, вызвавшую напряжение, и временно увеличиваем спазм, доводя ситуацию до абсурда, тем самым подталкивая организм к ее разрешению. 30 секунд – это рассчитанное эмпирическим путем время, которое необходимо организму, чтобы самостоятельно выпутаться из блока проблем, выйти из состояния спазма и выдать эффект в виде расслабления.

Обычно во время выполнения приема вы можете ощутить появление свободы движения. В этом случае продолжайте слегка подталкивать ткани друг к другу, как бы мягко дожимая их.

Правильно выполненный прием приводит к эффекту увлажнения кожи. Использование в некоторых упражнениях меньшего времени (20 секунд) показано в случае работы с тонкой кожей век.

Растягивание мышцы

Приемы на снятие гипертонусов с мимических мышц работают не непосредственно с мышцами, а с их напряжением на уровне фасциальных оболочек. Растягивание рабочей обла-

сти при прямых техниках должно проводиться медленно и плавно, поскольку мы работаем не непосредственно с мышцей, а через ее соединительную оболочку – фасцию. Это необходимо для того, чтобы вернуть мышце, укороченной былым спазмом, ее первоначальную длину. Поэтому растягивание должно проводиться с ощущением, что под пальцами вытягивается эластичная лента. В таком растяжении мы уже работаем с мышцей не напрямую, а через фасцию.

По своей природе фасция пластична, и, если с ней правильно работать, она начинает медленно расплываться, течь под пальцами. Главное, растягивать ее надо медленно и плавно, не сильно нажимая, – тогда мышца внутри займет нужное положение, расслабится и заскользит вдоль фасции как по маслу.

После выполнения обратных приемов по смещению двух точек друг к другу требуется мягкое фасциальное растягивание мышцы или рабочей зоны (рис. 6.5).

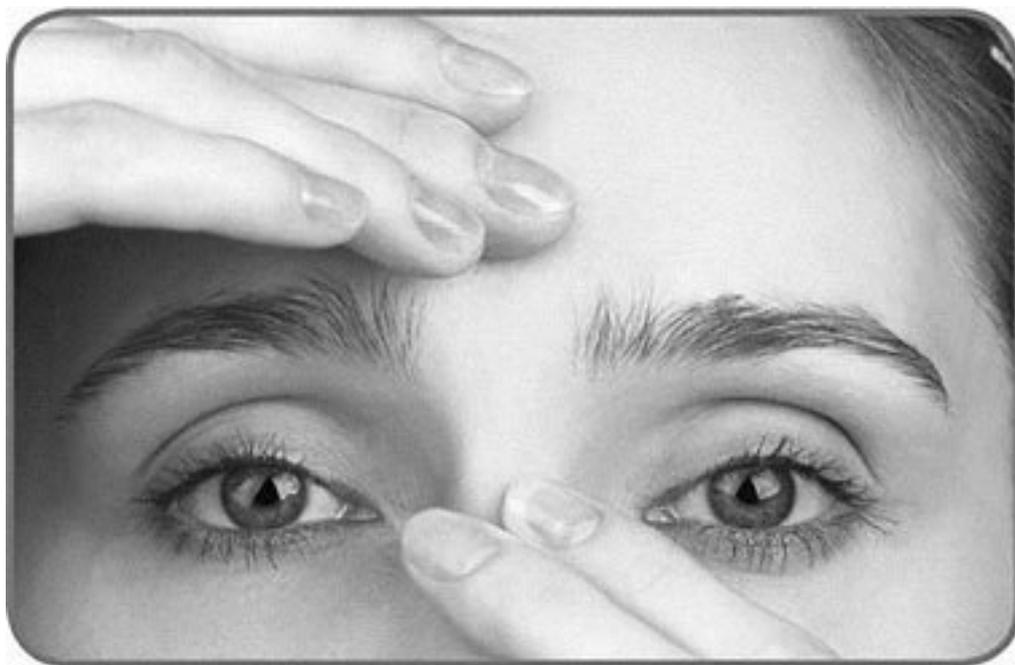


Рис. 6.5. Растягивание области переносицы после выполнения приема

Пластичность фасции при правильном проведении приема не позволяет ей возвратиться к месту деформации. Начав растягивать спазмированные ткани с излишней силой, вы скорее всего выйдете не на фасцию, а на мышцы. При этом всегда будет срабатывать «пружина возврата», которая не позволит вам снять гипертонус, поскольку мышца, в отличие от фасции, упруга.

Вспомните пример с вытягиванием ниток из клубка и представьте, что они эластичны, как эластичные волокна наших мышц. Если в попытке распутать клубок мы начнем вытягивать из него упругую «прорезиненную» нитку, то, стоит нам ее отпустить, она обратным ходом стянется к клубку, стремясь к его центру.

Если вы допустили такую ошибку, необходимо повторить **обманный** прием, сделав последующее растяжение более корректно – мягко, медленно и плавно.

Чтобы восстановить равновесие после снятия гипертонуса, мы должны после растягивания рабочего участка мягко и равномерно разложить ткани рабочей зоны. Таким образом мы фиксируем ткани на их правильном месте, точечными промокательными движениями прижимая их к рабочей поверхности.

В обычной практике применяется комплексный подход – сочетание обратных и прямых остеопатических техник. В каждом отдельном случае выбор соответствующего приема (или

техники) определяется состоянием рабочих зон. С опытом вы научитесь определять это интуитивно на автомате.

Нагрузка

При выполнении приемов пальцы не должны тянуть кожу или ерзать по ней – они должны «приклеиться» к тому месту, на которое были поставлены. Несмотря на то что приемы следует выполнять с минимальной нагрузкой, проникновение пальцев должно быть достаточно глубоким. При этом недопустимо давить пальцами на ткани, применяя силу. Сила зажатия тканей или нажатия на них должна быть минимальной. Так как приемы на снятие гипертонусов с мимических мышц работают не непосредственно с мышцами, а с их напряжениями на уровне фасциальных оболочек, в среднем нагрузка на ткани (называемая перцептивной) должна быть минимальной и составлять примерно 5-10 граммов. Это вес двухкопеечной монеты. Форсировать достижение результата с помощью приложения дополнительных сил строго запрещено. Несмотря на то что приемы следует выполнять с минимальной нагрузкой, проникновение пальцев в ткани должно быть достаточно глубоким. Это достигается не силой нажатия, а «протаиванием». Все слои тканей должны располагаться четко друг над другом. Если кожа скользит по этому слою, значит, она потеряла связи с нижними слоями. Каждая точка кожи должна знать свое место над подкожно-жировой клетчаткой, мышцами и костями, как будто они нанизаны на шпажку, как многослойный бутерброд.

Чтобы сделать прием правильно, необходимо на секунду задержаться в исходной точке, «приклеившись» пальцами к тому месту, на которое они поставлены, и почувствовать, как ваш палец легким нажатием словно погружается, «протаивается» вглубь тканей, которые должны как бы пропустить палец внутрь, «расступиться», растаять, как мороженое. Причем протаиваться ткани способны на любой **нужный** вам уровень. То есть при практически одинаковой нагрузке на ткани вы можете работать как с кожей, так и с мышцами и костями. Для этого необходимо мысленно задавать себе программу: «Я выхожу на мышцы» или «Я выхожу на кости» и держать эту установку в голове все то время, пока вы протаиваетесь. После небольшой тренировки у вас это будет получаться автоматически. При этом вы не должны вцепляться в кожу с силой, защищать ее. Наоборот, движения должны быть максимально мягкими, но властными. Поэтому главное, чем вы должны овладеть, это выход своими пальцами на нужную структуру. Следите за тем, чтобы кисти рук не были напряженными.

Преднатяжение

Преднатяжение – это шаг, предваряющий многие приемы. Это первичное натяжение тканей по направлению друг к другу или в противоположные стороны до первого упора и поддержание уровня этого натяжения до момента начала реакции по расслаблению мышцы, то есть достижения релиза (появления эффекта расслабления и возможного пропотевания). Этот шаг следует за протаиванием.

Фиксация

Фиксация – это финальный штрих упражнения, остановка рук в правильной позиции на 2–5 секунд. Фиксация необходима для стабилизации результатов, при которых мышца (или ткань) должна запомнить свое новое положение.

Приемы и техники

Прием «Крест координат»

Ранее мы уже говорили о том, что лицо можно представить в виде совокупности пикселей монитора (рис. 3.1). В этой системе координат у каждой точки есть свое место – этим определяется баланс систем нашего организма.

В отношении прямоугольной системы координат X – Y каждая точка тканей лица должна смещаться во всех направлениях (вверх-вниз, вправо-влево и по всем диагоналям) на **равное** расстояние, которое в норме должно составлять менее 1 см. Таким же образом работает прием «Крест координат» (рис. 6.6) в практике остеопата. На том же принципе основана работа автопилота, определяющего месторасположение объекта в системе координат, к примеру, самолета.



Рис. 6.6. Выполнение «Креста координат» на примере отдельной точки лобной мышцы

Любая точка организма может отклоняться от своего идеального положения только на то расстояние, которое позволяет ей тут же вернуться назад в свою матричную клетку. Если баланс нарушен, то свобода движения пальца в какую-то сторону будет ограничена, а в другую, наоборот, увеличена. Если две точки стягиваются друг к другу, то мы действуем, как было описано выше, обратными техниками, сводя две точки навстречу друг другу до первого упора на 30 секунд.

Но часто именно свобода движения в одном направлении показывает источник этой деформации. Именно оттуда, издали, кто-то стягивает точку с ее законного места. Именно там, куда направлена большая свобода движения, находится виновник проблемы. По большому счету, если идти по этой цепочке, как собака идет по следу, вы, как сыщик, распутывающий цепочку преступления, отыщите главного виновника. Вы должны учиться прислушиваться к своему организму, чувствовать направление движения тканей. Такой подход носит название «Крест координат».

При выполнении приема «Крест координат» необходимо обеспечить одинаковую степень нажима пальца на ткани, так как баланс отслеживается только при этом условии.



Техника выполнения

1. Протайтесь на нужный уровень. Сместите точку по всем направлениям.
2. Найдите направление большей свободы движения. Сместите туда точку до первого упора.
3. Выдержите 30 секунд.
4. Вернитесь в исходную позицию. И еще раз проверьте равномерность смещения точки во всех направлениях.
5. В процессе ожидания вы можете почувствовать образование новой свободы движения. В этом случае подтолкните точку до нового упора.

Прием «Изометрический лифтинг тканей»

Прием «Изометрический лифтинг тканей» (изолифтинг) является основным приемом из курса «Пластическая лепка лица» (свидетельство депонирования произведения № 011-000-929). Прием назван изометрическим, поскольку работает в трехмерном пространстве.



Техника выполнения

Возьмите лишние обвисающие ткани (не кожу!) как можно глубже в складку двумя руками, как защипами, и оттяните от лица строго перпендикулярно плоскости лица, после чего растяните складку за два конца в противоположные стороны. Чем больший объем тканей вы захватите в складку, тем лучше.

Прокручивайте складку движениями, напоминающими своеобразные «восьмерки». Манипулируя складкой в пространстве (будто подвешенной на прищепках) относительно своего центра, мы даем возможность тканям найти свое правильное положение, одновременно возвращая им прежние молодые параметры. Оттянутая складка во время прокручиваний должна как бы плыть в руке, таять и выскользывать из пальцев, уменьшаясь в размерах, и, наконец, полностью распределиться по лицу. В случае если складка будет «проситься» вверх или вниз в поисках своего места, вы должны следовать за ней.

При выполнении данной техники необходимо помнить, что вы должны все время задавать натяжение во всех плоскостях (как от лица, так и вдоль длины складки). Таким образом мы заранее задаем разные направления растяжения, помогая тканям найти правильное положение в пространстве. Именно поэтому прием и называется изометрическим.

Смысл работы со складкой в трех измерениях – дать возможность организму отыскать правильное положение для того массива тканей, что оказался у вас в руках. **Чем больше «рабочего материала» вы захватите в складку, тем лучше будет эффект. И главное, это гарантирует, что вы не растянете кожу.**

При таком подходе срабатывает правило «пружины возврата» (о котором мы говорили выше) – парадокс усиления деформаций. Вспомним обратные техники. Выполняя их, мы как бы идем в прошлое – к месту начала деформаций. Однако мы не только можем проникнуть туда, но и отправиться в будущее – путем усиления деформаций, связанных с гравитационным птозом. Обвисая под собственной тяжестью, ткани демонстрируют свое бессилие перед лицом силы гравитации. Нарушая границу поверхностно-временного континуума, мы как бы уже устремляемся в будущее. Постулаты остеопатии учат: если усиливать (гипертрофировать) проблему, последует мгновенная реакция организма по ее преодолению и улучшению. Чрезмерное растяжение тканей организм воспринимает как критическую ситуацию и немедленно бросает силы на ее исправление. Для этих целей у организма есть специальные ресурсы: с их помощью он возвращает ситуацию не на прежний уровень, а в стремлении ее разрешить делает запас.

Самый банальный пример – обвисание лица из-за гравитационного птоза. Поэтому прежде, чем переходить к тонкой коже век, обвисающей из-за того же гравитационного птоза, отработайте приемы на овале лица.

Подтяжка овала



Техника выполнения

1. Опустите голову. Прижмите подбородок к груди.
2. Приподнимите плечи. Втяните голову в плечи.
3. Посмотрите и прощупайте руками, сколько лишних тканей образовалось между ключицами и челюстной дугой.
4. Подберите руками эту складку, какой бы крупной она ни была. Берите в складку не кожу, а ткани на всю возможную глубину, проникая вглубь шеи и овала.
5. Оттяните эту складку от лица, перпендикулярно его плоскости на максимальную величину и начните прокручивать ее движениями, напоминающими «восьмерки».
6. Ждите, когда ткани сами запросятся назад, выскальзывая из рук. Оттянутая складка во время прокручиваний должна как бы плыть в руке, таять и выскальзывая из пальцев, уменьшаясь в размерах, и полностью распределиться по овалу.
7. Выполняя прием, спускайтесь вниз по шее «восьмерками» – от овала вдоль шеи к надключичной области.
8. После окончания приема плотно несколько раз проведите руками по шее сверху вниз, распределяя ткани и подкожные жидкости вдоль шеи вплоть до ключиц.

ВАЖНО!

Оттягивая складку над поверхностью лица, искусственно усиливая деформации тканей, мы как бы «лезем поперед батьки в пекло», опережая время и повреждая пространственно-временной континуум.

Возникает парадокс – нарушение порядка хода вещей. Он проявляется в виде «пружины возврата», которая отбрасывает нас назад, причем чуть дальше бывшего состояния.

Оттягивая ткани, вы все время должны помнить, что, растягивая эту «резинку», вы ждете ее упругого отскока назад. Все ваше внимание должно быть направлено на этот эффект возврата тканей в обратном направлении, где вы их и зафиксируете. Не забывайте – со временем может работать только наше сознание. Поэтому, если вы будете бездумно, не включая сознания, трепать ткани в разные стороны, вытягивая их, вы добьетесь только ухудшения. Вы должны с **закрытыми глазами** как бы находиться внутри происходящего процесса, все время быть в ожидании включения «пружины возврата». Ощущения вас не обманут, ткани непременно захотят вырваться из ваших рук и вернуться на место, обеспечив лифтинг.

Прием «Тканевая подкова»

Прием «Тканевая подкова» – это упрощенная модификация приема «Изометрический лифтинг тканей». Он применяется для тех же целей: восстановления потерянной тканями эластичности, выравнивания их плотности, распределения по мышечному корсету, ликвидации блоков, улучшения кровоснабжения, обеспечения равномерного тока крови и лимфы.

Суть приема заключается в формировании зажима из тканей в форме подковы с основанием вверху или внизу (в зависимости от прорабатываемого участка). При этом необходимо углублять «подкову», упираясь в ее центр, выгибая ее то в одну сторону, то в противоположную. При этом одновременно необходимо то сближать концы, то растягивать их в стороны (рис. 6.7).



Рис. 6.7. Прием «Тканевая подкова» в упрощенном варианте

Трансформация приема «Изометрический лифтинг тканей» в упрощенный прием «Тканевая подкова» обусловлена спецификой рабочей зоны, на которой он применяется. Например, ткань надбровной области имеет хорошее сращение с подкожно-жировым и мышечным слоями. Поэтому ей невозможно манипулировать «восьмерками».

Эти действия заменяются на изгибы в виде подковы и растяжение ткани, что позволяет также добиваться нахождения правильной позиции ткани в пространстве.

Прием «Перетирание»

Прием «Перетирание» – это специфический прием из курса «Пластическая лепка лица», который улучшает кровоснабжение тканей и освобождает их от мышечно-тканевых блоков. По сути, этот прием представляет собой модернизированную технику по снятию гипертонусов зажимами на 30 секунд, в которой статическое выполнение заменено на динамическое.

Прием «Перетирание» значительно сокращает время работы с гипертонусом как одной мышцы, так и целого спазмированного блока, состоящего из нескольких мышц, что позволяет расслабить сразу весь «узел» проблем за счет привлечения к нему дополнительной крови.

Кроме того, прием позволяет восстанавливать слизистую ткани в истонченных местах и наращивать подкожно-жировую клетчатку, отличающуюся по структуре от остальных соседних тканей. Кожа после выполнения этого приема становится более упругой.

При выполнении приема «Перетирание» один палец является фиксирующим, второй – активным. Оба пальца не должны ерзать по коже или сдвигать ее. Активный палец продвигается вперед, как бы ввинчиваясь в сторону фиксирующего. Непроходимая ткань (складка) перетирается энергично, но мягко и бережно (рис. 6.8). Прием выполняется до тех пор, пока ткань полностью не растает под пальцами. Обычно на выполнение приема хватает 20–30 секунд, при отсутствии больших проблем – 10 секунд. После выполнения приема всегда необходимо разложить ткани.



Рис. 6.8. Перетирание валика на границе «щека-веко»

Прием «Перетирание» используется в трех модификациях. С крупными рабочими зонами – классическим перетиранием боковыми сторонами пальцев двух рук.

С менее крупными областями лица (орбитальной областью) мы работаем «мини-перетиранием» – подушечками пальцев двух рук (рис. 6.9).



Рис. 6.9. Перетирание тканей на верхнем веке

В случае перетирания тканей на верхнем веке, ближе к ресничной области, прием может производиться подушечками пальцев одной руки (большого и указательного).

Техника «Пинг-понг» – «Перцептивная вибрация» (ПВ)

Перцепция – это прикосновение с нагрузкой, которая легче обычной тактильной. То есть на грани тактильной и мысленной. Это те самые пять граммов приложенных усилий, о которых мы говорим выше. ПВ можно применять в нескольких вариантах: от степени достаточно выраженной тактильной вибрации (тремора) до уровня мыслеобразов.

Вибрация называется перцептивной в том случае, когда она мелкая и практически незаметная, подобно легчайшему тремору. С приобретением опыта можно вообще ограничиться мысленным посылом вибрации.

Прием выполняется с закрытыми глазами, с полным погружением во внутренний процесс.

Вибрация перекидывается между ладонями или пальцами подобно мячику в пинг-понге: 4 секунды в одну сторону, 4 секунды – в другую. При этом желательно чувствовать другой рукой принимаемый «мячик». **Сопровождайте посыл вибрационной волны внутренним направлением взгляда к той точке, куда она посылается.** Поочередное направление вибрации от одной ладони к другой (или от одного пальчика к другому) и обратно приводит к быстрому расслаблению каждого спазмированного и укороченного рабочего участка. Обычно в двух точках, между которыми посылается вибрация, одна будет рабочей (которую надо расслабить или активировать), а вторая – вспомогательной.

В начале приема вибрация посылается всегда в двух направлениях (туда и обратно, как в игре пинг-понг) для того, чтобы обозначить для мозга вектор проблемы. Через примерно 5 секунд вы должны уделить больше времени именно рабочей зоне. Акцент делается на том направлении, с которым вы работаете, при этом двухстороннее направление подачи волны сохраняется. Распределение усилий таково: примерно 60–70 % – в активную сторону, в противоположную соответственно 30–40 %. Сам процесс посылы вибрационной волны в каком-то смысле подобен выстрелу в цель. Каждый «выстрел» длится 3–4 секунды. Следите внутренним взглядом за подачей «мячика», фиксируя взгляд в течение 4 секунд на той области, куда подается вибрационная волна. При этом желательно чувствовать вибрацию принимающей рукой (или пальцем). Поочередное направление вибрации от одного пальчика к другому и обратно

приведет к очень быстрому таянию складки между ними и, соответственно, ликвидации гипертонуса. Чаще всего после расслабления требуется растяжение рабочей области (смотрите правила «Азбуки методики»).

Вы можете дополнять перцептивной вибрацией каждый прием. Определяя проблемную или рабочую зону, вы можете ориентироваться по предложенным схемам или доверяя своим ощущениям.

Причина проблемы может находиться не только на поверхности тела или лица, но и внутри организма. Если вибрация направлена сквозь ткани, вы точно так же должны сопровождать ее внутренним взором, проникающим сквозь них. Проникновение взглядом не должно сопровождаться болевыми и дискомфортными ощущениями.

Посыл перцептивной вибрации (ПВ) может проходить даже через мозговую часть черепа, к примеру из БЗО (большого затылочного отверстия) ко лбу с целью его расслабления и поднятия. Именно эта техника используется в Векторной методике (см. упражнение 2 «Расслабление переносицы»). Обычно ПВ посылается вдоль вектора деформации, от одной точки к другой. Однако вы можете выбрать проблемную зону и посылать к ней ПВ поочередно из нескольких точек, как бы беря ее в прицел с нескольких позиций, как показано в «Кресте координат» (рис. 6.6).

Техника ПВ используется в приеме «Крестик».

Прием «Крестик»

Прежде чем выполнять прием на своем теле, потренируйтесь на материи. Возьмите лоскуток ткани и поставьте на нее пальцы таким образом (рис. 6.10).

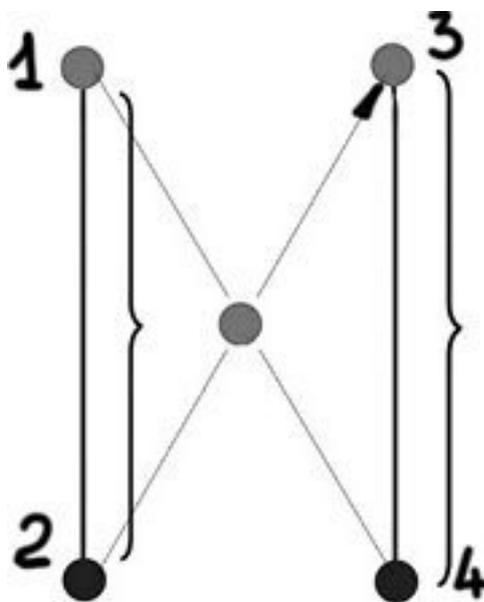


Рис. 6.10. Расположение пальцев

Слева отмечены пальцы левой руки: внизу № 2 – большой палец, наверху № 1 – указательный палец. Справа пальцы правой руки: внизу № 4 – большой палец, наверху № 3 – указательный палец.



Техника выполнения

1. Поставьте руки параллельно друг другу. Сделайте протаивание и прилипните к точкам. Определитесь, с какой структурой вы работаете – с костями или мышцами.

2. Посылайте ПВ большим пальцем левой руки из точки 2 на точку 3 указательного пальца правой руки. Через 4 секунды посылайте ПВ в обратную сторону, из точки 3 в точку 2 указательного пальца правой руки на большой палец левой.

3. Обработав с двух сторон эту диагональ, приступайте ко второй. Посылайте ПВ указательным пальцем левой руки из точки 1 в точку 4 на большой палец правой руки. Через 4 секунды начните посылайте ПВ в обратную сторону – из точки 4 в точку 1.

Посылая ПВ, вы должны сближать пальцы, стоящие на парных точках, друг к другу до первого упора. При сближении по диагонали друг к другу пальцы должны сдвинуться на то расстояние, на которое позволяют им ткани. При этом **пальцы не сдвигаются с ткани! Они должны находиться на том уровне, на который вы «приклеились».**

Вы должны работать **не поверхностно вдоль кожи, а глубоко, насквозь через рабочий участок.** Для этого делайте посыл вибрации от точки к точке **на внутреннем выдохе**, то есть выдыхая крайне медленно и тихо (как бы не наружу, а вглубь своего организма), при этом следя глазами за направлением подачи ПВ. Представьте, что ваш нос соединен со шлангом, который проходит вглубь организма и опускается к месту блока. Вы должны делать выдох носом не во внешнюю среду, а через виртуальную трубочку внутрь себя. Чтобы отличить внутренний выдох от обычного, приложите руку к носу – выдох должен быть практически неощутимым. После окончания этого максимально длинного выдоха вы должны сделать вдох, раскрывая грудь, при этом представляя, что точно так же раскрывается и расширяется место блока.

Для этого после завершения выдоха и подачи ПВ сделайте вдох полной грудью, представляя, что до этого вы были под водой и только что вынырнули из центра «крестика». Прием выполняется с закрытыми глазами, с полным погружением во внутренний процесс.

Расширяйте рабочий участок, как бы описывая нолики «восьмерки»: когда поочередно нолик правой руки идет направо, нолик левой – налево (как если бы вы манипулировали веревочкой, накинутой на пальцы, как делается в игре «Веребочка на пальцах»). Ваша цель – вернуть каждой точке кожи ее истинное положение. Обычно вся «подкладка», находящаяся под верхним слоем кожи, сужается, поэтому нам необходимо снять с нее спазм, увеличив ее площадь и позволив коже облегать ее без всяких складочек. Энергия, восстанавливающая тот участок, который вы обхватили «крестиком», идет из его центра. Поэтому все ваши манипуляции сводятся к тому, чтобы освободить этот центр, для чего он должен находиться в перекрестии рисуемой «восьмерки». В итоге мы стремимся расширить внутреннюю «подкладку» после обработки рабочего участка «крестиком», не отпуская пальцы с изначальных точек.

Вы должны проникнуть сквозь рабочий участок всем своим существом (как будто ваша голова – это иголка, пролезающая насквозь). Этот момент подобен раскрытию лотоса из бутона – мысленно «вылезая» наружу головой, вы как будто распускаете цветок из своей головы. Чтобы выполнить прием успешно, рекомендуется запомнить конкретное пространство, которое вас окружает, – его вы и должны мысленно «увидеть», вынырнув из «крестика».

При этом руками вы должны, не сходя с первоначальных точек, расширять рабочую область. Этому растяжению надо уделить особое внимание, поскольку опыт показывает, что многие данную часть приема выполняют неправильно.

Вы должны, глубоко проникая пальцами, расширять ту структуру, с которой работали: если с мышцами, значит, мышечную, если с костями, значит, костную. Последнее не должно вас смущать – вам нужно своим сознанием представлять, что кости – это пластичная структура и точно так же поддается обработке энергией, как и все остальные более мягкие структуры.

«Крестик» применяется только к напряженным зонам – к мышцам, находящимся в гипертонусе. При возможности вы можете усилить его самостоятельно путем напряжения мышц для получения лучшего эффекта. При правильном выполнении приема «Крестик» результат должен быть виден *с первого раза*

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.