

## НАДНОРМЕНО ТЕГЛО, ЦЕЛУЛИТ И ЕСТЕТИЧНА КИНЕЗИТЕРАПИЯ В МЕНОПАУЗАТА - ПРЕДСТАВЯНЕ НА КЛИНИЧЕН СЛУЧАЙ

<sup>1</sup>Станислава Богомилова, <sup>2</sup>Деница Гроздева, <sup>3</sup>Яни Шивачев

<sup>1,2</sup>УС по Рехабилитация и Университетски център по източна медицина, Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов” – Варна, МК

<sup>3</sup>Катедра по Консервативно зъблечение и орална патология, Факултет по Дентална медицина и Университетски център по източна медицина, Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов” – Варна

## OBESITY, CELLULITE AND ESTHETIC KINESITHERAPY IN MENOPAUSE – PRESENTATION OF A CLINICAL CASE

Stanislava Bogomilova<sup>1,2</sup>, Denitsa Grozdeva<sup>2,3</sup>, Yani Shivachev<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>TRS Rehabilitation, Medical College - Varna, Medical University of Varna

<sup>2</sup>University Centre of Eastern Medicine, Medical University of Varna

<sup>3</sup>Department of Conservative Dental Treatment and Oral Pathology, Faculty of Dental Medicine, Medical University of Varna

### РЕЗЮМЕ

Наднорменото телесно тегло, целулитът и задръжката на течности са често срещани оплаквания при менопаузалните жени, които все по-често търсят помощ от кинезитерапията, като алтернатива на хормонозаместителната терапия. Експериментът е проведен в Университетския център по Източна медицина на Медицински университет-Варна през месец юли – август 2017 г., като ръст, тегло, индекс телесна маса и съотношение мускулна маса/мастна тъкан са измервани с апарат „TANITA“ в МЦРСМ „Простор“-Варна.

Обект на изследването е естетичната кинезитерапия и нейните ефекти върху наднорменото тегло и целулитът при менопаузалната пациентка Г. Ш. на 54 г. Предмет на изследването е влиянието на средствата на естетичната кинезитерапия. Целта на изследването е да се създаде програма за подобряване на холистичното здраве при менопаузалните жени със средствата на естетичната кинезитерапия. Подобряването на холистичното здраве при тази голяма и застрашена група от населението чрез подобни програми би имало и допълнителен ефект посредством намаляване на появата на злокачествени заболявания, свързани с продължителния прием на синтетични и растителни хормони.

### ABSTRACT

Obesity, cellulite, and fluid retention are common complaints in menopausal women who are increasingly looking for physical therapy as an alternative to hormone replacement therapy. The experiment was conducted at the University Center of Eastern Medicine of the Medical University of Varna in July - August 2017, as height, weight, a body mass index and ratio of muscle mass/fat were measured with apparatus „TANITA” in MCRSM „Prostor” -Varna.

Object of the study was the aesthetic kinesitherapy and its effects on excess weight and cellulite in a menopausal female patient G. S., 54 years old. The subject of the study was the influence of the means of the aesthetic physical therapy. The aim of the study was to create a program for improving the holistic health in menopausal women by means of the aesthetic kinesitherapy. Improving the holistic health of this large and endangered group of the population through such programs would also have an additional effect by reducing the occurrence of malignancies associated with prolonged intake of synthetic and plant hormones.

The achieved results revealed unused possibilities for application the aesthetic physical therapy in menopausal patients.

**Keywords:** physical therapy, menopause, lymphatic drainage, anti-cellulite massage

*Постигнатите резултати разкриват неизползвани досега възможности за приложение на естетичната кинезитерapia при пациентки в менопауза.*

**Ключови думи:** кинезитерapia, менопауза, лимфен дренаж, антицелулитен масаж

## ВЪВЕДЕНИЕ

Според Световната здравна организация повече от милиард от населението на планетата е с наднормено телесно тегло и затлъстяване. Жените във възрастта над 50 г. от страните-членки на Европейския съюз в 20-25% страдат от затлъстяване и целулит, като състоянието се усложнява през менопаузата (6). Основната причина за целулита в менопаузата е хормоналният дисбаланс и по-точно относително високата естрогенна концентрация в сравнение с прогестерона (т.е. относителен хиперестрогенизъм). Относително ниските нива на естроген водят до повишена проницаемост на съдовете, понижаване на съдовия тонус, нарушение на микроциркулацията с развитие на целулит. Естрогенният дефицит влияе върху съединителната тъкан като понижава продукцията и локалното съдържание на колаген и еластин и също допринася за развитието на целулит (3,5). Състоянието, допълнено от наднорменото тегло в менопаузата се приема от жените предимно като естетичен проблем, което разбираше променя негативно психо-компонентата на холистичното им здраве (2).

В този период от своя живот менопаузалните жени търсят по-често помощ от козметологията и кинезитерapiята, което дава възможност да се говори за сформирание на отделен клон на последната, а именно „естетична кинезитерapia“. Търсенето на подобен род услуги от специалистите по кинезитерapia предполага развиване и надграждане на техните професионални умения в тази посока. Подобен род предизвикателства водят до създаване на специално насочени кинезитерапевтични програми – в активния и пасивния им вид, които да допълнят цялостната терапия при менопаузалните жени и да подобрят холистичното им здраве (1,4,8).

Целта на изследването е да се създаде програма за подобряване на холистичното здраве при менопаузалните жени със средствата на естетичната кинезитерapia. Подобряването на холистичното здраве при тази голяма и застраше-

на група от населението чрез подобна програма би имало и допълнителен ефект посредством намаляване на появата на злокачествени заболявания, свързани с продължителния прием на синтетични и растителни хормони.

## СЪЩНОСТ

Експериментът е проведен в Университетския център по Източна медицина на Медицински университет- Варна през месец юли – август 2017 г., като ръст, тегло, индекс телесна маса, съотношение мускулна маса/мастна тъкан са измервани с апарат „TANITA“ в МЦРСМ „Простор“-Варна.

Обект на изследването: естетичната кинезитерapia и нейните ефекти върху наднорменото тегло и целулита при менопаузалната пациентка Г. Ш. на 54 г.

Предмет на изследване: влиянието на средствата на естетичната кинезитерapia върху следните показатели:

- индекса на телесната маса (ИТМ);
- телесното тегло;
- обиколките на тялото;
- типа на затлъстяване;
- вида и тежестта на целулита;
- телесния състав;
- самочувствието, активността и настроението (САН).

При менопаузалната пациентка Г. Ш., с наднормено тегло и целулит (втора степен) на възраст 54 г., с геноидно затлъстяване, процедурите се приложиха през ден в продължение на един месец. В допълнение към методиката за разделно хранене (препоръчана от лекарите в УЦИМ на МУ-Варна) се включиха следните кинезитерапевтични средства:

- антицелулитен масаж (пасивна кинезитерapia);
- лимфодренаж (пасивна кинезитерapia);
- ходене с бърз темп 60 мин. дневно (активна кинезитерapia);
- фитнес гимнастика.

Методиката на разделното хранене, адаптирана към периода на менопаузата при пациентката Г. Ш. се приложи при спазване на следните принципи:

1. Приемане на 5 порции храна на ден;
2. Първото хранене е в 7 часа, последното хранене е предимно с белтъци (риба или пържола) не по-късно от 18 часа;
3. Прием до 2,5 литра вода на ден (по време на хранене и два часа след него докато трае храносмилането, не се пие вода);
4. Междинните хранения са от плодове или зеленчуци (преди обяд), а суровите ядки – след обяд;
5. Премахване на маргарин, рафиниран зехтин, газирани и подсладени напитки, преработени и рафинирани храни, консерванти, подсладители, „бързи храни“ и алкохол;
6. Ограничаване консумацията на сол, прости захари, тестени изделия и сладкиши;
7. Продуктите, съдържащи скорбяла (картофи, ориз, хляб, грах), трябва да се употребяват отделно от продуктите, съдържащи белтъчини (месо, риба, яйца, мляко и млечни продукти, ядки).

Анализът на резултатите след проведената естетична кинезитерапевтична програма са представени на табл. 1:

Табл. 1. Промени в телесния състав при менопаузалната пациентка Г. Ш.

Стойности	ИТМ	Телесно тегло (кг)	Мазнини (%)	Мускулна маса (кг)	Тотална вода (%)	Степен на затлъстяване (%)
преди	23.5	71.9	37.3	42.8	55.9	6.7
след	22.7	69.5	35.9	44.6	47.9	4.5

Гореизложените резултати на табл. 1 показват, че вследствие на индивидуалната естетична кинезитерапия се постигна търсената промяна в телесния състав на пациентката Г. Ш., а именно:

- намаляване на съдържанието на мазнини - с 1.4%;
- съдържанието на тоталната вода се намали съществено – с 8%;
- понижаване на изходните стойности на степента на затлъстяване - с 2.2%.

Следва да отбележим и един друг желан от пациентката и от нас ефект – повишаване на мус-

кулната маса (с 1.8 кг). Това се постигна с приложението на активна кинезитерапия (фитбол-гимнастика и ходене 60 мин. дневно). Привидно „слабия“ резултат на намалено телесно тегло с 1.8 кг е логичен и очакван. Това се дължи на факта, че наред с намаляването на съдържанието на мазнини, тоталната вода и степента на затлъстяване се постигна увеличаване на мускулната маса, видно от показателя „ИТМ“ – редукция с 2.4 кг/м<sup>2</sup>.

Данните, изложени на табл. 2 демонстрират ефективността на естетичната кинезитерапевтична програма в посока „моделиране“ на фигурата. В областта на талията и корема, стойностите на сантиметрията са редуцирани с 2.5 см. По-изразен резултат се отчита при обиколките на ханш, бедро и подбедрица, а именно:

- намаляване на обиколка на ханша с 4 см;
- намаляване на обиколка на бедрото с 3 см;
- намаляване на обиколка на подбедрицата с 1.5 см;

Предвид геноидното затлъстяване при пациентката Г. Ш. и натрупания целулит в долната половина на тялото, както и гравитационното увличане на задържаните течности в долните крайници, постигнатите резултати за едномесечен курс на естетична кинезитерапия са достоверни и реално постижими. Това може да се

обясни с индивидуално преценените, точно дозирани за всеки ден, съобразени с динамично променящите се потребности на пациентката лимфодренажни и масажни похвати и нейната дисциплинираност в изпълнението на хигиенно-диетичния режим. „Контактът“ между ръката на кинезитерапевта и телесните структури дава възможност да се приложат нужните за моментното състояние на подлежащата тъкан мануални средства – нещо, което не е постижимо с лимфодренажен апарат.

Табл. 2. Данни от сантиметрията

Стойности	Обиколка на талия	Обиколка на корем	Обиколка на ханш	Обиколка на бедро	Обиколка на подбедрица
преди	77	87	108	61	40
след	74.5	84.5	104	58	38.5

Търсенето на ефективна обратна връзка с пациентката преди и след изпълнение на програмата, даде възможност на терапевтичния екип да отчете повишаване на резултатите от измерването на САН - от 3 на 5 по скалата на Ликърт.

Резултатите индивидуалната естетична кинезитерапевтична програма даде възможност да се обобщят следните изводи:

1. Понижаване степента на целулита (от втора на първа);
2. Намаляване на обиколките на тялото;
3. Премахване на водно-солевата задръжка;
4. Подобряване на самочувствието, активността и настроението.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Постигнатите резултати разкриват неизползвани досега възможности за приложение на естетичната кинезитерапия при пациентки с менопауза. Последната може да се разглежда като алтернатива на продължителната хормонозаместителна терапия, която притежава странични ефекти и крие сериозен канцерогенен риск (7). Отдалечените резултати във времето се свързват с намаляване на разходите (време и пари) от страна на пациента и на терапевтичния екип при минимални „вложения“ от двете страни. Холистичният подход, прилаган в Университетския център по източна медицина на Медицински университет-Варна съдейства за обучението на пациента и изграждането на здравословен и природосъобразен начин на живот.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Манчева, П., И., Пашалиева, М., Делийски. Здравнопромотивно и терапевтично поведение на общопрактикуващия лекар при пациенти със затлъстяване. *Обща медицина*, 2003, т.V, 4, 6-8.
2. Николова, М., Л., Крайджикова, Т., Андонова. Методика за масаж и SPA-терапия при жени с гиноидно затлъстяване и целулит. Първа международна научна конференция по SPA и WELLNES. Сборник доклади, София, 2011, 60-61.
3. Сметник, В. П. Роль половых гормонов в развитии метаболических расстройств у женщин в пери- и ранней постменопаузе. *Климактерий. Научная библиотека диссертаций и авторефератов disserCat*, 2009, 1, 8-14.

4. Топузов, И. Рехабилитация на затлъстяване от гиноиден тип и целулит с комплексна кинезитерапия. *София, Дисертация*, 2002.
5. Carr M. C. The Emergence of the Metabolic Syndrome with Menopause. *Clinical Endocrinology & Metabolism*, 2003, 88(6):2404-2411.
6. James, W. P. The fundamental drivers of the obesity epidemic. *Obes Rev*, 9 (1):6-13.
7. Lobo, R. A., S. Belisle, W.T. Creasman et.al. Должна ли назначатся ЗГТ женщинам с климактерическими симптомами? *Климактерий*, 2007, 1, 29.
8. Nenova G., P. Mancheva. *Physiotherapy and chronic diseases*. LAP Lambert Academic Publishing, ISBN 978-3-330-00120-6, 2016.

*Адрес за кореспонденция:  
Станислава Богомилова  
Варна, бул. "Цар Освободител" № 84  
УС по Рехабилитация и Университетски център по  
източна медицина  
Медицински университет „Проф. д-р Параскев  
Стоянов“ – Варна  
e-mail: stanislava\_bogomilova@abv.bg*