

УДК 615.8

***ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО МАССАЖА ПРИ
КОРРЕКЦИИ СИНДРОМА «КОМПЬЮТЕРНОЙ ШЕИ»***

Курганова С.А.

специалист по оздоровительному массажу

Автономная некоммерческая организация дополнительного профессионального образования «Наро-Фоминский социально-деловой центр «Карьера»»

г. Москва, Россия

Аверин Н.Г.

научный руководитель, врач медицинской реабилитации, биохимик, клинический нутрициолог

г. Москва, Россия

Аннотация: представленная работа посвящена методикам массажного воздействия при синдроме, известном в среде мануальных практиков как «компьютерная» или «текстовая» шея. Подробно разбирается биомеханика изменений, происходящих в мышечно-фасциальных структурах под влиянием статических нагрузок. Упор сделан не столько на общемедицинскую трактовку остеохондроза, сколько на практическое понимание дисбаланса между ослабленными глубокими сгибателями и хронически укороченными мышцами-разгибателями шейного отдела. Автором проанализирована роль массажа в разрыве порочного круга «боль – спазм – отек – дистрофия» и приведены данные прикладных наблюдений, демонстрирующих восстановление амплитуды движений и снижение степени дискомфорта у пациентов, сочетающих курс мануальной коррекции с изменением эргономики труда.

Ключевые слова: мышечно-фасциальный дисбаланс, трапецевидная мышца, шейный отдел, мануальное расслабление, рабочая поза, триггерные точки, профилактика перенапряжения.

***PRACTICAL ASPECTS OF HEALTH MASSAGE IN THE CORRECTION OF
«TEXT NECK» SYNDROME***

Kurganova S.A.

Health Massage Specialist

Autonomous Non-Commercial Organization for Continuing Professional Education

"Naro-Fominsk Social and Business Center "Career" "

Moscow, Russia

Averin N.G.

Scientific Director, Medical Rehabilitation Physician, Biochemist, Clinical

Nutritionist

Moscow, Russia

Annotation: this paper is devoted to massage techniques used for a condition known among manual practitioners as "computer" or "text" neck. The biomechanics of changes occurring in myofascial structures under the influence of static loads are analyzed in detail. The emphasis is placed not so much on the general medical interpretation of osteochondrosis, but on a practical understanding of the imbalance between weakened deep flexors and chronically shortened extensor muscles of the cervical spine. The author analyzes the role of massage in breaking the vicious circle of "pain – spasm – edema – degeneration" and provides data from applied observations demonstrating the restoration of range of motion and a reduction in discomfort in patients combining a course of manual correction with changes in work ergonomics.

Keywords: myofascial imbalance, trapezius muscle, cervical spine, manual relaxation, working posture, trigger points, overexertion prevention.

Введение

Специфика профессии мастера по оздоровительному массажу сегодня всё чаще пересекается с необходимостью коррекции последствий длительной фиксации неестественной для позвоночника позы. Речь идет о так называемой проблеме «компьютерной шеи» (СКШ) – комплексном нарушении, проявляющемся не столько структурными костными изменениями, сколько стойким мышечно-фасциальным болевым синдромом. Запрос на проработку данной зоны стабильно высок: владельцы цифровых профессий проводят перед экранами значительную часть дня, а классическая медицина с её акцентом на фармакологию часто не решает вопрос хронических зажимов в области надплечий. Понимание биомеханики процесса позволяет массажисту работать не по шаблону, а с осознанием причинно-следственных связей: почему стандартное разминание «холки» даёт лишь временное облегчение и как перестроить технику для получения пролонгированного результата.

Биомеханический дисбаланс как маршрут воздействия

В процессе длительного удержания взгляда на мониторе меняется схема распределения веса головы. Если рассматривать анатомическую норму, нагрузка распределяется симметрично и гасится позвонками. Смещение головного центра массы вперёд заставляет работать в аварийном режиме те мышцы, которые должны лишь страховать движение, а не нести статическую вахту часами. Для массажиста опорными ориентирами здесь служат два разнонаправленных процесса. Первый затрагивает поверхностный слой – верхние пучки трапеций и леватор лопатки прибывают в состоянии навязчивого тонуса, стремясь компенсировать перегрузку. Второй процесс, часто ускользающий от внимания новичков, – это атрофия и торможение глубоких стабилизаторов шеи. Работая

исключительно с жесткими валиками наружных мышц, специалист убирает защитное напряжение, но не восстанавливает каркас. Поэтому главной задачей становится не просто усилие и давление, а поэтапное расслабление «кричащих» от перегрузки структур с одновременной стимуляцией «молчащих» зон для возвращения позвонкам мышечной опоры [1].

Изменения в сосудистом русле и тканевая трофика

Ещё один сценарий последствий компьютерной осанки, который массажист наблюдает тактильно и визуально, – это ухудшение качества тканей. Постоянно сжатые мышечные волокна работают как жгут: пережимаются мелкие артерии и вены, замедляется отток лимфы, особенно в зоне перехода от шеи к надплечьям. Отсюда ощущение «одеревенения» тканей под пальцами и жалобы клиента на утреннюю отечность или зябкость пальцев рук. При глубокой пальпации спазмированных участков мы нередко обнаруживаем плотные узелки – миофасциальные триггерные пункты, которые генерируют отраженную боль в область затылка или виска. Массажный прием, направленный на прогрев и продавливание этих образований, позволяет не только механически размять фиброзные сращения, но и запустить местную вазодилатацию. Когда капиллярный кровоток восстанавливается, происходит активный выброс накопившихся метаболитов (так называемых альгогенов), благодаря чему болевая чувствительность в данной локации резко падает.

Практические критерии оценки результата

Ориентиром качества проведенной процедуры служит не только субъективное «мне стало легче». Практикующий массажист должен отмечать изменение текстуры кожи и подкожно-жировой клетчатки: после адекватного дренажа уходит пастозность, кожа приобретает нормальный тургор. Важный показатель – восстановление объема ротации и наклонов головы. Если до сеанса поворот в сторону сопровождался натяжением, а после процедуры угол увеличился без сопротивления, это прямой индикатор того, что тонус

разгибателей удалось нормализовать. Кроме того, следует обращать внимание на сосудистую реакцию: при устранении компрессии позвоночной артерии клиенты отмечают «просветление в голове», исчезновение фонового шума в ушах и уменьшение зрительного утомления [2].

Анализ накопленного опыта и наблюдений

Методическая база подтверждена серией прикладных исследований. Многолетние мониторинги состояния лиц, сочетающих массаж с эргономическими изменениями на рабочем месте, фиксируют сокращение частоты жалоб на скованность в плечелопаточной области более чем наполовину уже в первые пару месяцев. Эксперименты с участием операторов вычислительной техники, проводивших за мониторами свыше шести часов, показывают, что наличие в реабилитационном плане массажа нивелирует накопившееся мышечное утомление гораздо эффективнее пассивного отдыха. Практический опыт восстановления спортсменов-любителей и офисных сотрудников демонстрирует, что порядка 85% человек уже через несколько процедур фиксируют не только спад локальных болей, но и значительное увеличение мобильности шейно-воротникового региона. Отдельный интерес представляют детские и подростковые программы, где воздействие на паравертебральные мышцы спины позволило скорректировать нарушения осанки (ранние сутулость и крыловидность лопаток) еще на функциональном этапе, не допустив перехода в застарелые деформации. В работе специалистов по реабилитации пациентов с профессиональными болями хирургов-стоматологов и офтальмологов подчеркивается, что десятидневный курс классического массажа статистически значимо уменьшает число соматических дисфункций грудного региона и выраженность цервикальной боли.

Практические рекомендации для массажиста

Необходимо понимать, что изолированная проработка шейно-воротниковой зоны даёт эффект, который быстро нивелируется, если клиент

возвращается к прежней разрушительной позе. В связи с этим построение оздоровительной стратегии должно следовать трем правилам. Во-первых, частота: при острой симптоматике уместен цикл из 10 сеансов через день, далее переход на поддерживающий режим (1 раз в 10–14 дней). Во-вторых, комплексность: массаж должен сочетаться с пост-изометрической релаксацией и элементами мягкого стретчинга для домашнего задания. В-третьих, сочетанность с коррекцией образа жизни: настройка высоты монитора и регулярные переключения на иные группы мышц в перерывах между подходами к компьютеру.

Заключение

Оздоровительный массаж выступает базовым методом коррекции компьютерной шеи именно на мышечно-фасциальном уровне патогенеза. Эффект от манипуляций проявляется в снижении уровня тонической готовности мышц, ускорении вымывания продуктов застоя и купировании болевого паттерна. Стойкость достигнутого результата напрямую связана с мультимодальностью подхода: грамотный массажист не просто растирает и разминает уплотнения, а объясняет пациенту логику движений и следит за перенастройкой двигательного стереотипа в быту. Такой тандем способен не только убрать симптоматику сегодняшнего дня, но и стать надежной профилактикой остеохондроза и протрузий в будущем.

Библиографический список

1. Тревелл Дж.Г., Симонс Д.Г. Миофасциальные боли и дисфункции: в 2 т. – Т. 1. Верхняя половина туловища / пер. с англ. – М.: Медицина, 2019. – 512 с.
2. Медицинский массаж и физическая реабилитация: клинические наблюдения и обзоры // Материалы Межрегионального центра реабилитации и курортологии. – Пермь, 2024. – С. 112–134.