
TREATMENTS FOR WEIGHT LOSS AND REDUCTION OF CELLULITE IN WOMEN

Kika Taseva

Faculty of Medical Sciences, University of Goce Delchev" University, Shtip

Lence Nikolovska, Ph.D

Faculty of Medical Sciences, University of Goce Delchev" University, Shtip

lence.nikolovska@ugd.edu.mk

Gordana Panova, Ph.D

Faculty of Medical Sciences, University of Goce Delchev" University, Shtip

Svetlana Jovevska, Ph.D

Faculty of Medical Sciences, University of Goce Delchev" University, Shtip

Abstract: Obesity and cellulite are aesthetic deficiency in women who disrupts the female figure and a very negative impact on their mental and emotional state. The results of research related to weight reduction and cellulite are the source of many contradictions. The main recommendations are: if you want to lose weight, it is necessary to consume fewer calories and exercise more. Most experts recommend physical exercise as a tool to reduce weight gain and cellulite.

The experts who study obesity and regulation of body weight, tend to treat the human body as a thermodynamic box: the calories entering on the one hand coming out of other hand, and the difference remains deposited in the body as fat. But from the analysis of the data and the results of various studies can easily notice that there are no scientific evidence to substantiate this. In fact, there are evidence to the contrary.

According to us, to avoid the confusion from the contradictions in published materials, it is best to rely on the logic, the laws of nature and of our own experience. Our method of reducing cellulite and weight in both experimental groups demonstrates good performance. It has its practical significance and allows for a relatively short time to have significant impact on the problematic areas in women with overweight and cellulite. The treatment for reducing body weight and cellulite includes aesthetic physiotherapy and methods of traditional Chinese medicine (TCM).

Keywords: cellulite, obesity, treatment, Traditional Chinese medicine, aesthetic physiotherapy.

ТРЕТМАНИ ЗА РЕДУКЦИЈА НА ТЕЛЕСНАТА ТЕЖИНА И ЦЕЛУЛИТ КАЈ ЖЕНИТЕ

Кика Тасева,

Факултет за медицински науки, Универзитет "Гоце Делчев" Штип, Р. Македонија

Ленче Николовска Ph.D

Факултет за медицински науки, Универзитет "Гоце Делчев" Штип, Р. Македонија

lence.nikolovska@ugd.edu.mk

Гордана Панова Ph.D

Факултет за медицински науки, Универзитет "Гоце Делчев" Штип, Р. Македонија

Светлана Јовевска Ph.D

Факултет за медицински науки, Универзитет "Гоце Делчев" Штип, Р. Македонија

Резиме: Дебелината и целулитот се естетски недостаток кај жените кој што ја нарушува женската фигура и многу негативно се одразува на нивната психо-емоционална состојба. Резултатите од истражувањата во врска со редуција на телесната тежина и целулитот, се извор на многу противречности. Официјалните препораки се: ако сакаме да ослабнеме, неопходно е да внесуваме помалку калории и да вежбаеме повеќе. Повеќето експерти ги препорачуваат физическите вежби како средство за намалување на зголемената тежина и целулитот.

Експертите кои што ја проучуваат дебелината и регулацијата на телесната тежина, имаат тенденција да го третираат човечкото тело како термодинамична кутија: калориите влегуваат од една страна, излегуваат од друга страна, а разликата останува во телото како депонирани масти. Но од анализа на податоците и добиените резултати од различни истражувања лесно може да се забележи дека не постојат научни докази како потврда на ова. Всушност, постојат спротивни докази.

Според нас, за да ја избегнеме конфузијата од противречностите во публикуваните материјали, најдобро е да се потпреме на логиката, на природните закони и на сопственото искуство. Нашата методика за редуција на

Twelfth International Scientific Conference
KNOWLEDGE WITHOUT BORDERS
31.3-2.4.2017, Vrnjacka Banja, Serbia

телесната маса и целулит кај двете експериментални групи покажува добра ефективност. Таа има свое практично значење и овозможува за релативно краток период да се влијае значително врз проблематичните зони кај жените со зголемена телесна тежина и целулит. Третманот за намалување на телесна тежина и целулит вклучува естетска физиотерапија, комплексна кинезитерпија и методи на традиционалната кинеска медицина (ТКМ).

Клучни зборови: целулит, дебелина, третман, традиционална кинеска медицина, естетска физиотерапија;

ВОВЕД

Претставува хронично дегенеративно нарушување на сврзното ткиво, кое се среќава кај 75%-80% од женската популација. Настанува како последица на нарушена микроциркулација. Задржувањето на отпадни материи и течности доведува до зголемување на волуменот на масните кетки, кое што предизвикува притисок врз крвните и лимфните садови со што се оневозможува нормално дренаирање. Сето ова доведува до фиброзирање на сврзното ткиво и кожата добива изглед на кора од портокал.

За редукација на телесната маса и целулит препорачуваме:

1. За време на првата етапа (30 дена) третманот треба да биде насочен кон дренаирање на засегнатите зони со посредство на соодветни апарати или мануелни средства кои предизвикуваат засилена лимфна дренажа.
2. За време на втората етапа (2-от месец) треба да се забрза липолизата во засегнатите зони со ултразвучна кавитација, пресотерапија, радиофреквенција и масажа со антицелулитни хербални креми со засилено липолитичко дејство.
3. Во завршната етапа (3-от месец), треба да се работи на моделирање на телото и затегнување на кожата, како и равномерна изградба на мускулна маса.
4. Здравата исхрана треба да биде постојан составен дел од тремнот.
5. Кинеската традиционална медицина исто така изобилува со методи за намалување на зголемена телесна тежина и целулит. Препорачуваме акупресура на акупунктурни точки, рефлексотерапија на стапалата, како и терапија со вендузи.

Цел на истражувањето: Да се одреди ефективноста на методите на традиционалната кинеска медицина при намалување на телесната тежина и целулитот.

Предмет на истражување е влијанието на различните третмани врз следните показатели:

- а) индекс на телесната маса (BMI);
- б) телесна тежина;
- в) вид и степен на целулит;
- е) самодоверба, активност и расположение (SAM) кај жените, пред и после спроведената рехабилитација;

МАТЕРИЈАЛИ И МЕТОДИ

Истражувањето беше спроведено во Рекреативниот центар при Универзитетот “Гоце Делчев” во Штип и во Центар за традиционална кинеска медицина-Штип, во период од три месеци. Во истражувањето се вклучени 19 испитанички, на возраст од 19-46 години со дебелина и целулит од втор степен. се среќава Кај 12 испитанички е утврдена гиноидна дебелина, додека останатите 7 испитанички се со симптоми на андроидна дебелина. Од сите учеснички е добиена писмена согласност за нивно вклучување во истражувањето.

Методи за дијагностика на дебелината

Дијагностицирањето на дебелината се прави во согласност со критериумите утврдени од Светската здравствена организација (СЗО), кои што ги вклучуваат следните показатели:

1. Определување на индексот на телесната маса (Body Mass Index – BMI), со мерење на растот и телесната тежина.
2. Определување на типот на дебелина, во согласност со симптомите.

Методи за дијагностика на целулитот

1. Соматоскопија
2. Мануелна дијагностика – “pressing test”
3. Термодијагностика

Табела 1: Карактеристики на испитаничките вклучени во истражувањето

Жени со дебелина и целулит	Жени со гиноидна дебелина	Жени со андроидна дебелина	Средна возраст (см)	Телесна тежина (кг)	Телесна висина (см)	БМИ (кг/м ²)
19	12	7	34,2	73,64	165,3	26,97

Испитаничките се поделени во две групи:

Група А – составена од 11 жени, кај кои третманот вклучува естетска физиотерапија и комплексна кинезитерпија. Процедурите се применуваат 3 пати седмично, во период од 3 месеци. Програмата кај жените од група А се состои од следните физикални средства:

- Ултразвучна кавитација за селективно механичко разрушување на мембраните на масните клетки на определени зони со поткожни масти;
- Пресотерапија веднаш после кавитацијата, за да се забрза лимфната дренажа и отстранувањето на токсини;
- Радиофреквенција за затегнување на кожата, преку зголемување на тонусот и еластичноста на ткивата, активирање на фибробластите и производство на нов колаген.
- Комплекс од вежби на Power plate, за постигање на подобра форма на телото и намалување на телесната тежина.

Кај жените од група-А не е прави мануална масажа, бидејќи масажните ефекти се постигнуваат со комплексната електротерапија.

За секоја жена посебно се води картон, во кој што се запишуваат податоците од периодичните мерења и се чуваат фотографиите направени пред съхраняваме снимките, направени пред и по завршување со третманите.

Група Б – составена од 8 жени, кај кои, освен естетска физиотерапија, третманот вклучува методи на традиционалната кинеска медицина (ТКМ). Процедурите се применуваат 3 пати седмично, во времетраење од 3 месеца. Програмата кај жените од група Б се состои од следните методи на ТКМ:

- Акупресура на акупунктурни точки кои влијаат за намалување на апетитот, зголемување на метаболизмот, подобрување на циркулацијата и микроциркулацијата, зголемување на водната секреција и намалување на задршката на течности, подобрување на лимфната дренажа, постигнување на хормонална рамнотежа.

Се применува акупресура на слените точки:

REN₆: се наоѓа на предниот среден меридијан, 1,5 цуна под папокот;

REN₁₂: Се наоѓа на предниот среден меридијан, на растојание од 4 цуна над папокот

ST₂₅: Се наоѓа на меридијанот на желудникот, два цуна латерално од двете страни на папокот

LI₁₁: Се наоѓа на меридијанот на дебелото црево, на надворешната страна од лакотниот набор, кога лакотот е под агол од 90 степени;

ST₃₆: Се наоѓа на меридијанот на желудникот, 5 цуна под долниот раб на пателата, на надворешната страна од потколеницата, во вдлабнатината помеѓу тибијата и фибулата;

ST₄₀: 5 цуна под и 1 цун странично од точката ST₃₆

SP₆: Се наоѓа на меридијанот на слезината, 3 цуна над скочниот зглоб, на внатрешната страна од потколеницата, зад работ на тибијалната коска.

SP₉: Се наоѓа на меридијанот на слезината, под долната граница на медијалниот кондил на тибијалната коска, на внатрешната страна од потколеницата

- Рефлексотерапија на стапалата, при што се стимулираат зоните на ендокрините жлезди, бубрезите, дебелото црево;
- Терапија со вендузи;
- Кинеска масажа со антицелулитен хербален балсам;

За секоја жена посебно се води картон, во кој што се запишуваат податоците од периодичните мерења и се чуваат фотографиите направени пред съхраняваме снимките, направени пред и по завршување со третманите.

РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

Табела 1. Почетни средни вредности кај испитаничките од Група А и Група Б

Карактеристики на испитаничките	Група А	Група Б
Жени	(n=11)	(n=8)
Телесна тежина (кг)	76,76	72,77
Телесна висина (см)	167,6	165,1
БМИ (кг/м ²)	27,41	26,76

Резултатите и промените во телесниот состав, кои што се добиени со рехабилитационата методика кај жените от група-А, се претставени на **Табела 2**.

Табела 2. Промени во телесниот состав кај жените от група-А

Добиени резултати кај жените от група-А	БМИ кг/м ² \bar{x}	Телесна тежина \bar{x}
Почетни	27,41 s=0,382	76,76кг. s=3,060
По 1 месец	25,97 s=0,394 d= -1,44	72,74кг. s=2,929 d= -4,02
По 2 месеци	24,75 s=0,422 d= -1,22	69,32кг. s=2,999 d= -3,42
Крајни	23,70 s=0,443 d= -1,05 *(p<0,05)	66,38кг. s=3,181 d= -2,94 *(p<0,05)
Добиена разлика (d)	3,71 кг/м ²	10,38кг.

*(p<0,05) – Статистички значајна разлика во споредба со почетокот на третманот

Табела 3. Промени во телесниот состав кај жените от група-Б

Добиени резултати кај жените от група-Б	БМИ кг/м ² \bar{x}	Телесна тежина \bar{x}
Почетни вредности	26,76 s=0,428	72,77кг. S=3,10
По 1 месец	25,06 s=0,434 d= -1,70	68,19кг. S=2,033 d= -4,58
По 2 месеци	23,66 s=0,441 d= -1,40	64,36кг. S=2,080 d= -3,83
Крајни	22,67 s=0,456 d= -0,99 *	61,67кг. S=2,329 d= -2,69 *
Добиена разлика (d)	4,09 кг/м ²	-11,08кг.

*(p<0,05) – Статистички значајна разлика во споредба со почетокот на третманот

Од **Табела 2** и **Табела 3** се гледа дека и кај двете грпи е добиена статистички значајна разлика во споредба со почетокот на третманот кај индексот на телесната маса (БМИ) и кај телесната тежина.

Индексот за телесна маса (БМИ) дава можност за диференцирана оценка на телесната тежина во однос на телесната висина, т.е. за дебелината. БМИ е сврзан со промените на телесната тежина. Од **Табела 2** и **Табела 3** се забележува дека БМИ и кај двете групи е намален статистички значајно (p<0,05) на крајот од III-от месец, во однос на почетокот на третманот. За трите месеци повисока е редукијата кај група-Б (-4,09 кг/м²), во споредба со група-А (-3,71 кг/м²). И кај двете групи се следи поголемо намалување на БМИ во текот на првиот месец, а во текот на вториот и третиот месец намалувањето на БМИ опаѓа.

Телесна тежина: Од **Табела 2** и **Табела 3** јасно се гледа дека телесната тежина на крајот од III-от месец во споредба со почетокот на третманот, се намалува статистички значајно (p<0,05) и кај двете групи. Редукијата кај групата-Б (-11,08 кг.) е повисока во споредба со групата-А (d= 10,38 кг.). Анализата на податоците по месеци покажува, дека редукијата на телесна тежина е различна за секој от трите месеци.

Најголема е за време на 1-от месец, а во 3-от месец е најмала. Редукцијата на телесната тежина, за време на 1-от месец, се должи во голем степен на дехидратација, додека за време на 2-от месец се должи претежно на липолиза.

ПРОМЕНИ КАЈ ЦЕЛУЛИТОТ

Применувајќи ги објективните (термодијагностика) и субјективните показатели (соматоскопија и „pressing test“) се доаѓа до заклучок дека видливо намалување на целулитот се забележува во третиот месец од третманот. Кај експерименталната група - Б се забележува уште на крајот од 5-та седмица, додека кај група - А се забележува од 8-12 седмица. Добиената разлика кај групите се должи на специјализираната комбинирана методика, спроведена кај експерименталната група - Б. Ултразвукот кавитација селективно разбива фиброзната тјкан и емулгира мазнините од масните клетки, пресотерапијата ускорјува лимфниот дренаж и изхвърлането на отпадъци, докато радиочестотата стяга тјлото, чрез увеличаване на тонуса и еластичноста на тјканите, активирање на фибробластите и производството на нов колаген. Исто така, кај испитаничките од група – Б освен акупресура во акупунктурните точки се прави и терапија со вендузи и на 30 минутна масажа с антицелулитен балсам, но се неопходни 15 - 20 масажни процедури.

ЗАКЛУЧОК

Добиениот ефект врз целулитот кај нив се добива како резултат од задоцнетата водна и мастна редукција на засегнатите зони, со што се олеснува нивното дренирање и се создава можност за ослободување од натрупаните отпадни продукти. Ова покажува, дека постои асинхронност во времето при редукција на целулитот. Резултатите покажуваат дека редукцијата на целулитот, во споредба со редукцијата на масното ткиво бара подолготрајно третирање.

Од спроведеното истражување се потврдува ефектот од методите на кинеската традиционална медицина за подобрување на нарушената микроциркулацијата во засегнатите зони. Кинеската традиционална медицина комбинирана со естетска физиотерапија дава подобри резултати при третман на дебелината и целулитот во споредба со третманот само со естетска физиотерапија.

КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА

- [1] Arslan, M., Kutlu, N., Tepe, M., Selin Yilmaz, N., Ozdemir, L., Dane, S. (2015). Dry cupping therapy decreases cellulite in women: A pilot study. *Indian Journal of Traditional Knowledge* Vol. 14(3), pp. 359-364.
- [2] Kopf, R. (2015). Cellulite, dimpled skin - Treatment and prevention with Homeopathy, Acupressure and Schuessler salts (cell salts): A homeopathic, naturopathic and biochemical guide, BookRix GmbH&Co.KG, Munich.
- [3] Nikolovska, L. (2012). Program for reduction body mass and cellulite including aesthetic physiotherapy. *Physiotherapy- Journal of Bulgarian Association of Physical Therapists*.
- [4] Nikolovska, L. (2013). Physical therapy for obesity and cellulite. Спорт и наука – научно-методическо списание.
- [5] Nikolovska, L., Krstev, T. Megova, T., Mihaylova, N. (2013). Exercise program for reduction of body weight in case of overweight and cellulite. II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием "Лечебная физическая культура: достижения и перспективы развития" - Москва.
- [6] Pereira de Godoy, J.M., Yara Groggia, M., Ferro Laks, L., de Ftima Guerreiro de Godoy, M. (2012). Intensive Treatment of Cellulite Based on Physiopathological Principles. *Dermatology Research and Practice*. (Online). Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3359771/>
- [7] Smalls, K. L., Lee, C.Y., Whitestone, J., Kitzmiller, J.W., Wickett, R.R., Visscher, M.O. (2005). Quantitative model of cellulite: Three-dimensional skin surface topography, biophysical characterization and relationship to human perception. *J. Cosmet. Sci.*, 56, 105-120.
- [8] YahyaAbd El-Hamed, M., Hussein El-Gendy, M., Abd El Rahman, M. (2014). Influence of Ultrasound Cavitation and Electrolipolysis on Obesity Management. *Journal of American Science*, 10(9), 188-196.
- [9] Николовска, Л. (2013). Моделиране на фигурата с естетична физиотерапија и комплексна кинезитерапија; Дисертационен труд – Југозападен универзитет „Неофит Рилски“ факултет „Обштествено здраве и спорт“, катедра „спорт и кинезитерапија“; Благоевград.
- [10] Топузов, И. (2000). Целулит-характеристика и комплексно лечение. “Грација-Магазин” ЕООД, Софија.