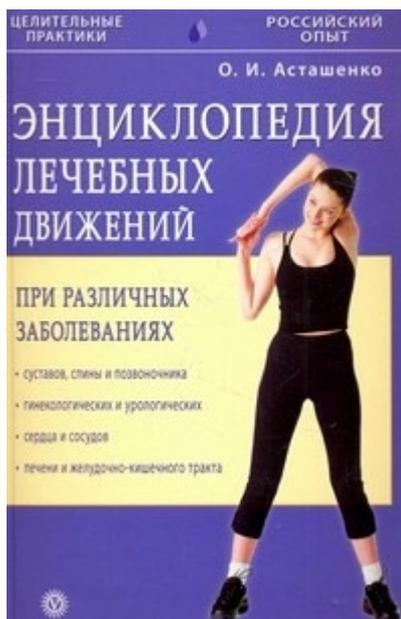


Целительные практики: Российский опыт –



Олег Асташенко Энциклопедия лечебных движений при различных заболеваниях

Предисловие

«В движении – жизнь». Если бы люди чаще вспоминали этот известный афоризм, они бы меньше болели. Но, увы, современные реалии таковы, что человек нередко сам лишает себя этого главного источника здоровья. А уж если в его жизнь постучалась болезнь – то и вовсе ограждает себя от всяческих нагрузок, сводя лечение лишь к приему лекарств. Между тем еще в глубокой древности движение широко использовалось не только для профилактики, но и для лечения различных болезней.

В Древнем Китае, например, гимнастика для лечения впервые упоминается в книге «Кунг-фу», составленной за две с половиной тысячи лет до нашей эры. Во врачебно-гимнастических школах Древнего Китая специальные упражнения использовали не только для лечения позвоночника, различных переломов и вывихов, но и при болезнях сердца и легких. Как говорил знаменитый древнекитайский медик Хуа-То (II в. н. э.), «тело требует упражнений, но не до изнеможения, ибо упражнения предназначены для того, чтобы устранять дурной дух из организма, способствовать кровообращению и предотвращать недуги».

В Древней Греции первые сведения о медицинской гимнастике относят к V в. до н. э. и связывают их с врачом по имени Геродик. По свидетельству Платона, Геродик страдал каким-то неизлечимым недугом (возможно, туберкулезом), но благодаря целительным упражнениям, которые регулярно выполнял, дожил почти до ста лет. Лечебной гимнастике Геродик обучал и своих многочисленных учеников и пациентов.

Первый известный нам спортивный врач и последователь Гиппократ Клавдий Гален (129–201 н. э.) в лечении гладиаторов также использовал специально разработанную гимнастику. Он писал: «Тысячи и тысячи раз возвращал я здоровье своим больным посредством упражнений».

Реабилитационную гимнастику для тяжелобольных широко применял Клемент Тиссо (1747–1826), военный хирург армии Наполеона. Его труд «Медицинская или хирургическая

гимнастика» был переведен на все европейские языки, а афоризм, принадлежащий ему, – «движение может заменить разные лекарства, но ни одно лекарство не в состоянии заменить движение» – стал девизом лечебной физкультуры.

Создатель системы лечебной физкультуры швед Пэр Генрих Линг (1776–1839) утверждал, что многие болезненные явления в человеческом теле могут быть устраняемы систематическим упражнением мускулов.

В России наука о лечебном применении физических упражнений начала свое развитие со второй половины XVIII в., когда был открыт Московский университет (1755) и на его базе медицинский факультет, но особенно широкое распространение получила в 20-х годах прошлого века, в период расцвета курортно-санаторного лечения.

Сегодня лечебная гимнастика, в основе которой лежит использование главной биологической функции организма – движения, все шире применяют при лечении различных заболеваний. Специально разработанные (на основе диагноза врача) упражнения способны не только улучшить функционирование больного органа, но и устранить имеющиеся в нем нарушения.

Например, комплекс упражнений для сердца укрепляет сердечную мышцу и подготавливает ее к постепенно возрастающей физической нагрузке, восстанавливает нормальное кровообращение и улучшает обмен веществ.

При заболевании органов дыхания гимнастика способствует ликвидации или уменьшению дыхательной недостаточности, развивая подвижность грудной клетки и увеличивая жизненную емкость легких.

Лечебная гимнастика – хорошее средство профилактики и лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта. Правильно проводимые упражнения помогают восстановить функции желудка и кишечника, укрепить мышцы передней стенки живота и улучшить кровообращение внутренних органов.

Но, как и любое другое лечебное средство, гимнастика требует консультации врача – именно он должен определить уровень нагрузки, учитывая характер заболевания и общее состояние больного.

Есть у лечебной гимнастики и противопоказания: нельзя ею заниматься во время или после острых вирусных заболеваний, при онкологии и некоторых психических болезнях; кроме того, для каждого заболевания существуют свои ограничения.

Если же «добро» на занятие лечебной гимнастикой получено, можно смело приступать к ее освоению. Только подходить к этому делу нужно достаточно ответственно и осознанно: лишь систематическое выполнение специальных упражнений в сочетании с оптимистическим настроением способно дать мощный положительный эффект.

Лечебные движения для сосудов

Что нужно знать о сердечно-сосудистой системе

Для того чтобы вылечить болезнь, мы должны понимать, что, от чего и как мы лечим. Эти знания помогают нам соответствующим образом настроиться при выполнении тех или иных процедур и предписаний. Правильный внутренний настрой, понимание того, что и зачем мы делаем, – залог успешного лечения.

Итак, сердечно-сосудистая система состоит из сердца и кровеносных сосудов с заполняющей их жидкой субстанцией – кровью. В состав сердечно-сосудистой системы входит также лимфатическая система. Кровь находится в постоянном движении благодаря работе сердца, которое выполняет функцию нагнетательного насоса. Кровеносные сосуды делятся на артерии, артериолы, капилляры и вены. Артерии несут кровь от сердца к тканям. Они последовательно древовидно ветвятся на более мелкие сосуды, превращаются в артериолы, которые в свою очередь распадаются на систему тончайших сосудов-капилляров.

От капилляров начинаются мелкие вены, которые постепенно сливаются между собой и укрупняются. К сердцу кровь возвращается по самым крупным венам. Количество крови, протекающее через какой-либо орган, регулируется артериолами. В зависимости от потребностей органа артериолы могут то сужаться, то расширяться, изменяя тем самым кровоснабжение органов и тканей.

Сердечно-сосудистая система обеспечивает циркуляцию крови, необходимую для выполнения транспортных функций – доставки к тканям питательных веществ и кислорода и удаления продуктов обмена и углекислого газа. Кроме того, транспортируя гормоны, ферменты и другие вещества, кровь объединяет организм в единое целое. В центре этой системы находится сердце, от которого берут начало большой и малый круги кровообращения.

Малый круг начинается легочным стволом, отходящим от правого желудочка сердца. По малому кругу кровь попадает в систему легочных капилляров, где она отдает углекислый газ и насыщается кислородом, превращаясь из венозной в артериальную. От легких обогащенная кислородом кровь возвращается в сердце, в его левое предсердие.

Большой круг кровообращения начинается самым крупным артериальным сосудом – аортой, который выходит из левого желудочка, разветвляется на артерии и далее, как мы описывали выше, вплоть до капилляров, которые пронизывают все органы и ткани организма. Стенка капилляров обладает высокой проницаемостью, благодаря чему происходит обмен веществ между кровью и тканями. Питательные вещества и кислород переходят в тканевую жидкость, а затем в клетки. Клетки в свою очередь отдают углекислый газ и другие продукты обмена, которые через капилляры попадают в кровь. В итоге кровь становится бедной кислородом и богатой углекислым газом, то есть снова превращается из артериальной в венозную и возвращается в сердце, его правое предсердие. Кровь совершает полный кругооборот всего за 1 минуту.

Кровь

Благодаря крови происходит гуморальная (жидкостная) регуляция всех видов обмена веществ, протекающих в организме. С помощью крови осуществляется температурный гомеостазис – постоянство температуры тела. Кроме того, она обеспечивает защитные реакции организма, благодаря своим способностям нейтрализовать токсические вещества, попадающие в организм и разрушать инородные белковые молекулы и инородные клетки, в том числе бактерии и вирусы. В организме взрослого человека находится от 4 до 6 литров крови, что составляет 6–8 % массы тела человека.

Кровь состоит из плазмы и клеток – эритроцитов, лейкоцитов и тромбоцитов. На клеточную часть приходится 41–48 % объема крови, на плазму – соответственно 52–59 %. Плазма представляет собой коллоидный раствор, на 90 % состоящий из воды. Остальные 10 % – это низкомолекулярные соединения: белки, жиры, углеводы, органические кислоты, соли, основания и промежуточные продукты обмена.

Избыток веществ, попадающих в кровь, удаляется из нее через органы выделения: в легких кровь освобождается от углекислого газа, а в почках от избытка воды и растворенных в ней минеральных солей.

Сосуды

Артерии представляют собой эластичные трубки различного калибра. Стенка их состоит из трех слоев (оболочек) – наружного, среднего и внутреннего. Наружная оболочка образована соединительной тканью, средняя – мышечная – состоит из гладкомышечных клеток и эластичных волокон, придающих стенке сосуда эластичность и упругость. Мышечные клетки, сокращаясь, могут менять диаметр сосудов. За счет ритмических сокращений артерий происходит пульсация, что дополняет нагнетательную силу сердца.

Гладкая внутренняя оболочка, выстилающая сосуд изнутри, покрыта плоскими клетками эндотелия. Эндотелий обеспечивает беспрепятственный ток крови и поддерживает ее в жидком состоянии. Кроме того, в капиллярах некоторых органов он улавливает из крови вредные вещества и взвешенные частицы (в частности, бактерии) и обезвреживает их. При повреждении эндотелия (например, в результате атеросклероза) могут возникнуть тромбы, вызывающие сужение или даже полную закупорку сосуда. А это влечет за собой тяжелые нарушения кровообращения – инфаркт миокарда, инсульт, энтерит.

Вены имеют одинаковое строение с артериями, только стенки их гораздо тоньше и не всегда содержат гладкомышечные клетки. Внутренняя оболочка вен образует складки в виде карманов – клапаны, которые препятствуют обратному току крови. Особенно велика роль клапанов в венах нижней половины тела, так как по ним кровь поднимается, преодолевая значительную силу тяжести. В продвижении крови по венам к сердцу большую роль играет присасывающая способность грудной полости, создающая отрицательное давление. Сокращение мышц тела при ходьбе, беге и т. п. также способствует оттоку крови по венам. (Тут уместно вспомнить о гиподинамии.)

Наиболее распространенные заболевания сердечно-сосудистой системы

Аритмия

Довольно часто врачи фиксируют такое патологическое состояние, при котором наблюдается нарушение частоты, ритма или последовательности сердечных сокращений. Это аритмии, входящие в многочисленную и очень сложно диагностируемую группу кардиологических заболеваний.

Аритмия может проявляться в виде *тахикардии* (учащение частоты пульса до 100 ударов в минуту), *брадикардии* (замедление частоты пульса до 40 ударов в минуту), *экстрасистолии* (преждевременные сокращения), *мерцательной аритмии* (дезорганизация ритмической деятельности) и т. д.

Аритмия может быть следствием заболеваний мышцы сердца, неврозов, наследственных пороков развития, алкогольной и никотиновой интоксикации и т. д. Справиться с большинством аритмий можно, если устранить основную причину заболевания.

Атеросклероз

Атеросклероз – это хроническое заболевание, характеризующееся поражением стенки сосудов. В основе болезни лежат нарушения белкового и жирового обмена (прежде всего обмена холестерина). Проявляется атеросклероз в том, что сосудистая стенка пропитывается белками и липидами с последующим развитием реактивных изменений вокруг этих отложений.

Это хроническая болезнь артерий, постепенно приводящая к сужению их просвета. В результате кровотока по артерии затрудняется. Это означает, что кровоток по артерии интенсивно работающего органа при возникновении в ней атеросклероза становится недостаточным, что значительно ограничивает функциональные возможности органа.

В основном атеросклероз отмечается у людей, подверженных частым и продолжительным стрессам. Способствуют развитию атеросклероза и сахарный диабет, ожирение, подагра, желчнокаменная болезнь и некоторые особенности характера человека (тревожность, мнительность, застенчивость и т. п.). Но иногда предрасположенность к возникновению атеросклероза может носить и наследственный характер.

В пораженных атеросклерозом участках артериальной стенки вместе с клетками

рубцовой ткани всегда обнаруживают скопления холестерина. В человеческом организме холестерин входит в состав белковых соединений, которые легко проникают в стенку сосуда. Фактором, ускоряющим течение болезни, является повышение концентрации холестерина в сыворотке крови.

Принято считать, что атеросклероз сродни приговору – необратим и неотвратим. Однако это далеко не так. Атеросклероз способен претерпевать обратное развитие! В этом случае холестерин выходит из артерий, рассасывается, а поврежденные участки в сосудистой стенке заживают. Иногда поврежденные сосуды полностью восстанавливаются. Поэтому, «получив диагноз», нельзя опускать руки, нужно действовать. Но, конечно, действовать правильно и осторожно, памятуя, что и в лечении следует соблюдать меру.

Изменения в сосудистой стенке возникают вследствие нарушений в функционировании сложных нервных, гормональных и других биохимических механизмов, управляющих деятельностью сердечно-сосудистой системы человека. Полномка этих регуляторных механизмов происходит при естественных, но непосильных для них нагрузках. Нарушение нормальной работы нервной регуляторной функции происходит под влиянием прежде всего факторов окружающей среды: интенсивного темпа жизни, шума, некоторых специфических условий работы и т. д. Перенапряжению нервной системы неизменно сопутствует чрезмерно активная деятельность сердца и сосудистой системы.

Кроме того, факторами, способствующими появлению и развитию атеросклероза, а следовательно, ишемической болезни сердца, являются, как уже говорилось, малоподвижный образ жизни, избыточное питание с большим количеством жиров и углеводов, нарушение витаминного и микроэлементного баланса пищи, курение, излишний вес. Полнота, помимо прочего, порождает повышение концентрации жиров в крови и печени, что уже затрудняет рассасывание атеросклеротических отложений (бляшек) и, наоборот, способствует их накоплению.

Очень часто атеросклероз развивается в коронарных артериях сердца. Болезнь, вызываемая коронаросклерозом, рассматривается как самостоятельная и называется ишемической болезнью сердца. Болезнь развивается медленно, иногда десятки лет. Для нее характерно волнообразное течение: за периодами обострения болезни следуют периоды затишья – ремиссии.

Понять, что нарушение кровоснабжения становится все более сильным, а приток крови к сердцу недостаточный, нетрудно: появляются неприятные ощущения во всем организме, головные боли, боли в сердце, в ногах.

Но и в этом случае не все так мрачно, ведь сосудистая система располагает огромными возможностями для восстановления нормального кровоснабжения, нарушенного атеросклерозом и его осложнениями. Например, в случае необходимости открываются окольные пути кровоснабжения органа, к работе подключаются соседние, «чистые» сосуды. Конечно, такая перестройка сосудистого русла требует времени. Чтобы ускорить процесс, потребуется специальное питание с повышенным количеством витаминов, и в первую очередь витамина Е.

Варикозное расширение вен

Варикоз – это заболевание вен, оно развивается постепенно, преимущественно поражаются подкожные вены. Развитие варикозного расширения вен на ногах способствует затруднению оттока крови вследствие закупорки (тромбирования) вены сгустком крови в результате длительного пребывания на ногах. Чаще поражаются нижние конечности. При этом расширенные вены просвечиваются либо набухают под кожей в виде извитых, так называемых варикозных узлов. В процессе развития болезни в пораженных местах на коже появляются темно-коричневые и бурые пятна. Нарушение питания кожи может привести со временем к возникновению трофических язв.

Варикоз больше распространен среди женщин, и тому есть несколько причин.

Женщины чаще, чем мужчины, страдают от лишнего веса, который опасен для здоровья. В частности, именно лишний вес давит на ноги, и от этого ослабевает венозная стенка. Многим женщинам приходится день-деньской проводить на ногах, так как этого требует их профессиональная деятельность. Учителя, парикмахеры и продавцы на работе все время стоят. Они, как никто другой, рискуют, что вены на ногах не выдержат тяжелой физической нагрузки. К тому же в своем стремлении выглядеть «на все сто», или, как говорят американцы, на миллион долларов, женщины частенько забывают о здоровье и думают только о внешней красоте.

Варикоз проходит в своем развитии семь стадий.

Первая стадия. В этот период внешних признаков нет, но беспокоит тяжесть в ногах.

Вторая стадия. Появляются мелкие венки, сеточки. В этот период могут беспокоить ночные судороги икроножных мышц.

Третья стадия. К симптомам предыдущих стадий присоединяются и видимые изменения – расширенные вены.

Четвертая стадия. Появляются отеки на ногах, которые не проходят после отдыха.

Пятая стадия. Голени приобретают темно-коричневый оттенок, появляются дерматиты.

Шестая стадия. Очень запущенный варикоз. Для него характерны язвы, которые со временем заживают.

Седьмая стадия. Развитие стойкой (трофической) язвы, обычно в области голени.

Существуют опасные болезни, вызванные варикозным расширением вен и разрушением стенок кровеносных сосудов вследствие других заболеваний.

Тромбофлебит – воспаление стенки вены с образованием тромба, закупоривающего ее просвет. Тромбофлебит может возникнуть при повреждении сосудистой стенки, ее воспалении, при замедлении тока крови, при изменении ее состава. Наиболее часто бывает тромбофлебит как глубоких, так и поверхностных вен нижних конечностей. Нередко тромбофлебит является осложнением после родов, различных операций, инфекционных заболеваний. Начальные признаки тромбофлебита – ломящие и тянущие боли в икроножных мышцах, болезненность при сдавливании этих мышц руками, отеки, особенно при поражении глубоких вен. Для тромбофлебита поверхностных вен характерны болезненные уплотнения с покраснением кожи по ходу вен. Гнойное разрушение тромба и распространение инфекции с током крови называется септическим тромбофлебитом. Возможно хроническое течение тромбофлебита с периодическими обострениями.

Эмболия – перенос с током крови так называемых эмболов – частиц, которые могут застревать в просвете сосудов и вызывать их закупорку. Расстройства кровообращения усугубляются рефлекторным сосудистым спазмом и вторичным тромбозом.

Тромбоз – процесс образования тромба, ведущий к затруднению или полному прекращению тока крови. Тромб – это сгусток крови, образующийся прижизненно в кровеносных сосудах. Развитию тромбоза способствуют поражение сосудистой стенки, замедление кровотока, повышение свертываемости и вязкости крови.

Варикозная язва – трофическая язва, кожная язва, образующаяся, как правило, на голени при серьезно запущенном варикозе. Варикозная язва образуется вследствие отека, вызванного застоем крови и дальнейшего разрушения пораженных тканей.

Диабет – вызывает разрушение не только венозных, но и артериальных стенок, опасен тяжелыми отеками, могущими вызвать гангрену.

Варикоз на поздних стадиях лечится только хирургическим путем, поэтому так важно заниматься профилактикой этой болезни. Чем раньше вы заметите варикозное расширение вен и начнете с ним бороться, тем эффективнее будет эта борьба. Помните, что ваши шансы заболеть варикозом возрастают, если от этой болезни страдает ваш родственник, например мама или бабушка. Варикозная болезнь носит наследственный характер в 60–85 % случаев. Если вы попадаете в эту группу риска, то профилактику надо начинать, не дожидаясь появления первых симптомов.

Чтобы не пропустить начало заболевания, надо внимательно следить за состоянием своих ног. Иначе мы рискуем упустить то время, когда еще возможно предотвратить развитие болезни, избежать хирургического вмешательства или длительного лечения. Для этого нужно хорошо знать, каковы признаки начальной стадии заболевания и какие существуют факторы риска, способные вызвать эту болезнь у нас самих, наших родных и близких.

Основные признаки начальной стадии заболевания:

боли в ногах;
ощущение тепла и жжения в ногах по ходу вен;
тяжесть в ногах;
отеки ног в вечернее время;
ночные судороги в ногах;
расширенные вены;
потемнение и уплотнение кожи голеней;
трофические язвы.

Причины возникновения варикозного расширения вен:

обувь на высоких каблуках (4–5 см и выше);
сильно обтягивающие джинсы, утягивающие колготки, тугие пояса;
длительная поза «нога на ногу»;
долгое стояние на ногах;
избыточный вес;
горячие ванны, сауны, бани;
перегрев на солнце;
травмы ног;
силовые тренировки, большие нагрузки;
повышение дозы гормонов, контрацептивов;
долгое (часами) сидение за рабочим столом, компьютером.

Гипертония

Одной из самых распространенных болезней сердечно-сосудистой системы человека является артериальная гипертония. Она поражает людей в самом активном возрасте, приводит к снижению уровня жизни, способствует возникновению инфаркта миокарда и инсульта (кровоизлияния в мозг), поражению почек и глаз.

В связи с тем, что во многих случаях начальные стадии гипертонии протекают бессимптомно, а также в связи с развитием тяжелых осложнений, артериальную гипертонию называют «безмолвной убийцей». Гипертония опасна и коварна. На этой стадии болезнь чаще всего остается незамеченной, а то, что человек болен, чаще всего выясняется случайно, во время диспансеризации.

К гипертонии относится так называемое *правило трех половин*. Из общего числа больных ГБ знает об этом лишь половина. Из тех, кто знает, лечится только половина пациентов. И правильно лечится опять-таки половина. Есть один путь исправления этой странной закономерности – просвещение граждан.

Самая первая классификация гипертонии принадлежит немецкому врачу Фольгарду. Он в ряде работ с 1913 по 1920 год начал подразделять болезнь на основании внешнего вида человека.

Красная гипертония – в момент повышения давления лицо и тело краснеют, часто пятнами, что объясняется расширением капилляров кожи.

Бледная гипертония – происходит спазм мелких сосудов, кожа лица и конечностей при этом бледнеет, становится холодной на ощупь.

К концу 30-х годов Г. Ф. Ланг не только разработал определение гипертонической

болезни, но и предпринял попытку различать ее варианты.

При этом были выделены:

доброкачественный(медленно прогрессирующий);

злокачественный(быстро прогрессирующий) виды гипертонии.

При **медленном(доброкачественном)** прогрессировании заболевание проходит 3 стадии, которые различают по степени стабильности повышения АД, а также по наличию и выраженности патологических изменений в других органах.

Злокачественная гипертония часто начинается в молодом и даже детском возрасте. Как правило, она имеет эндокринную природу и протекает очень тяжело. Ее характеризуют стабильно высокие цифры артериального давления, симптомы гипертонической энцефалопатии (сильные головные боли, рвота, отек соска зрительного нерва и тяжелые поражения сосудов глазного дна, транзиторные параличи, судороги, кома), декомпенсация сердечной деятельности, прогрессирующая почечная недостаточность. В настоящее время злокачественная гипертония встречается редко.

Основные причины развития гипертонии банальны, и их несколько.

Первая – это наследственность. Установлено, что гипертоническая болезнь в семьях, где ближайшие родственники страдают повышенным артериальным давлением, развивается в несколько раз чаще, чем у членов остальных семей. У родителей, болеющих гипертонической болезнью, дети в 3,5 раза чаще страдают этим заболеванием. А для того чтобы оттянуть этот малопривлекательный момент, нужно лет на 10 раньше сверстников начать следить за своим давлением, пройти медобследование и выполнять рекомендации врачей.

Следует подчеркнуть, что генетически может наследоваться не сама гипертония, а только предрасположение к ней, особенности обмена некоторых веществ (в частности, жиров и углеводов) и нервно-психических реакций. Однако реализация генетической предрасположенности в значительной степени обусловлена внешними влияниями: условиями жизни, питанием, неблагоприятными факторами.

Вторая причина – малоподвижный образ жизни (диван – кресло – стул – машина) и нерациональное питание (завтрак – кофе, сигарета; обед – кофе, печенье, бутерброд; ужин – всего сразу много плюс спиртное), а значит, и лишний вес.

Почти у 50 % больных с гипертонической болезнью повышение артериального давления обусловлено избыточной массой тела. Гипертоническая болезнь встречается примерно в 6–8 раз чаще у людей с избыточной массой тела. Установлено, что при уменьшении массы тела на 1 кг у таких больных снижается систолическое (верхнее) артериальное давление на 1–3 мм рт. ст., а диастолическое (нижнее) – на 1–2 мм рт. ст.

Третья причина гипертонии – это курение, алкоголь, жирная и соленая пища. Избыток соли в еде увеличивает риск заболевания в 10 раз. А все вместе увеличивает количество липидов и плохого холестерина в крови и запускает механизм возникновения атеросклероза сосудов. Просвет артерий сужается за счет «известковых» отложений на стенках, и напор крови увеличивается, что в свою очередь приводит к быстрому износу сердечной мышцы.

Курение является одним из ведущих факторов в развитии большинства заболеваний сердечно-сосудистой системы – гипертонической болезни, ишемической болезни сердца, атеросклероза.

При выкуривании ежедневно 20 и более сигарет риск заболеваний сердечно-сосудистой системы увеличивается в 3 раза по сравнению с некурящими. Курение увеличивает риск внезапной смерти и появления аритмий.

И наконец, **четвертым** провоцирующим фактором для развития гипертонии остается стресс. При частых стрессовых ситуациях, длительном утомлении, чрезмерном умственном напряжении происходит изменение обменных процессов в головном мозге. Возникает относительное кислородное голодание нервных клеток, в результате чего развивается первая стадия гипертонической болезни.

В случае если вредные воздействия, например отрицательные эмоции, действуют часто

и продолжительно, компенсаторные и адаптационные возможности организма исчерпываются, а способность самостоятельно справляться с возникающими отклонениями уменьшается. Помимо этого, истощаются и другие защитные приспособления, стойко повышается тонус огромной сети кровеносных сосудов, нарушается почечный кровоток, меняется работа эндокринного аппарата, в организме увеличивается количество веществ, повышающих тонус сосудов. Возникает гипертоническая болезнь.

Кроме того, существует определенный психологический тип личности, при котором риск возникновения сердечно-сосудистой патологии увеличивается в несколько раз. Эти люди стремятся выдвинуться, достичь высокого положения в обществе, для них характерна постоянная сознательная и напряженная деятельность. Добившись своей цели, они тут же переключаются на новую, поэтому состояние внутренней напряженности у них никогда не проходит. Им всегда не хватает времени, поскольку после каждой выполненной задачи сразу же ставится новая, более серьезная, зачастую требующая не меньше нервного напряжения, чем прежняя.

Ишемическая болезнь сердца

Ишемия – болезнь, связанная с острой или хронической дисфункцией сердечной мышцы вследствие уменьшения снабжения миокарда артериальной кровью и, соответственно, кислородом. Артерии, пораженные атеросклерозом, не могут обеспечить нормального кровоснабжения сердца, что приводит к серьезным изменениям в сердечной мышце.

Ишемия может проявляться в форме *стенокардии, аритмии, сердечной недостаточности*. В наиболее тяжелых случаях, при сильной и длительной ишемии, вследствие отсутствия питания и кислорода происходит гибель и разрушение (некроз) участка сердечной мышцы, т. е. *инфаркт миокарда*. Однако ишемическая болезнь сердца может довольно долгое время протекать бессимптомно, и человек чувствует себя вполне здоровым.

Факторами риска ишемической болезни сердца, как и атеросклероза, являются: повышенное содержание холестерина в крови, в значительной степени связанное с потреблением высококалорийной, богатой холестерином и насыщенными жирными кислотами пищи; избыточный вес; гиподинамия; курение; гипертония; эмоциональный стресс. Частота заболевания увеличивается с возрастом, достигая максимума после 50 лет, однако в настоящее время отмечается определенная тенденция к «омоложению» этого заболевания, причем мужчины болеют чаще, чем женщины.

Профилактика ишемии сводится в основном к устранению факторов риска, способствующих развитию атеросклероза. Чрезвычайно важна ранняя диагностика этого заболевания. Своевременные терапевтические меры и изменение образа жизни значительно замедляют прогрессирование болезни, поддерживают компенсаторные механизмы сердца. Это значительно уменьшает риск развития последствий ишемии – тяжелой стенокардии и инфаркта миокарда.

Стенокардия

Основным признаком стенокардии являются внезапно возникающие приступообразные боли в груди, которые локализуются обычно за верхней или средней частью грудины (или несколько левее нее) и иррадиируют в левую лопатку, плечо, предплечье, реже – в шею, нижнюю челюсть и даже в верхнюю часть живота. Иногда приступ стенокардии сопровождается слабостью, потемнением в глазах, одышкой, аритмиями; нередко ему сопутствует страх смерти. Непосредственной причиной боли являются специфические продукты обмена, образующиеся в миокарде при кислородном голодании и активирующие болевые рецепторы. Как правило, стенокардия развивается на фоне атеросклероза, когда

просвет коронарных сосудов уменьшается, они теряют способность расширяться и возрастает их чувствительность к различным сосудосуживающим влияниям.

Приступ стенокардии всегда сигнализирует о том, что какому-то участку сердечной мышцы не хватает кислорода. Если кислородное голодание сохраняется долго, в миокарде могут произойти необратимые изменения – гибель клеток, т. е. инфаркт миокарда. Поэтому при возникновении сердечной боли необходимо немедленно принять все меры, чтобы как можно быстрее и полнее снять приступ. Наиболее простым и надежным способом купирования приступа стенокардии является прекращение всякой нагрузки и прием нитроглицерина или его аналогов.

Инфаркт миокарда

Инфаркт миокарда – острое сердечно-сосудистое заболевание, характеризующееся гибелью (некрозом) клеточных структур в одном или нескольких участках сердечной мышцы в результате нарушения коронарного кровообращения.

За прошедшее столетие произошел очень бурный рост заболеваемости и смертности от инфаркта миокарда. Как и ишемическую болезнь сердца, инфаркт иногда называют «бичом цивилизации», однако это не совсем верно. Все дело – в несоблюдении правил здорового образа жизни и во вредных привычках, которые вырабатываются во многом благодаря той же цивилизации.

Факторы риска инфаркта миокарда те же, что и атеросклероза, ишемической болезни сердца и стенокардии: нервное перенапряжение, отрицательные эмоции, избыток в рационе животных жиров и недостаточная двигательная активность (гиподинамия).

Основным симптомом острого инфаркта миокарда является резко нарастающая, очень сильная боль за грудиной, не устранимая после прекращения физической нагрузки и приема нитроглицерина. В отдельных случаях боль может практически отсутствовать или быть очень слабо выраженной. Часто боль сопровождается общей слабостью, тошнотой, страхом смерти, нередко возникают нарушения сердечного ритма. Продолжительность болевого приступа – от 20–30 минут до нескольких часов.

Инфаркт миокарда – опасное заболевание, угрожающее жизни больного. Лечение в каждом конкретном случае требует индивидуального подхода соответственно состоянию больного и особенностям течения болезни.

Сердечная недостаточность

Сердечную недостаточность принято считать самостоятельным заболеванием сердца, однако это не совсем так. Скорее, это состояние, при котором нарушается насосная функция сердца и оно не справляется с предъявляемой ему нагрузкой, не будучи в состоянии обеспечить нормальное кровообращение.

Причиной сердечной недостаточности может быть ослабление сократительной способности самой сердечной мышцы вследствие воспалительных процессов в миокарде или ишемическая болезнь сердца. С другой стороны, причиной сердечной недостаточности могут быть и перегрузки.

Одним из наиболее характерных симптомов сердечной недостаточности является одышка, возникающая иногда даже в состоянии покоя. Еще один важный симптом – отеки – участки тканей, «пропитанные» избыточным количеством воды. Кроме того, могут наблюдаться усиленное сердцебиение, повышенная утомляемость и сильная слабость.

Внимание! Состояние хронической сердечной недостаточности представляет собой прямую угрозу человеческой жизни! При малейших подозрениях на развитие этой болезни необходимо немедленно обратиться к врачу-кардиологу!

Лечение сердечной недостаточности должно быть направлено на устранение основной причины, вызвавшей нарушение работы сердца.

Что делать, если сосуды болят

Физическим упражнениям отводится важное место в лечении и профилактике заболеваний сердечно-сосудистой системы.

В результате лечебной гимнастики укрепляется сердечная мышца, повышается ее сократительная способность, усиливается кровообращение, в том числе и периферическое. Хороший кровоток, в свою очередь, способствует механическому массажу стенок сосудов, благодаря которому они становятся более эластичными. В крови снижается уровень холестерина, а значит, и риск образования внутри сосудов кровяных сгустков – тромбов. Все это тормозит развитие атеросклеротических изменений в организме – главной причины сердечных недугов.

Интенсивность тренировок зависит от состояния больного, поэтому, перед тем как начать занятия, обязательно следует проконсультироваться с лечащим врачом! Особенно это касается пожилых и ослабленных людей и тех, кто недавно перенес инфаркт миокарда.

При выполнении лечебных комплексов существуют и другие правила, которыми не стоит пренебрегать.

Даже при хорошем самочувствии нельзя резко и быстро увеличивать физическую нагрузку.

Занятия следует начинать не ранее чем через 1,5–2 ч после приема пищи.

Занятия нужно сразу прекратить, если во время них или после этого появятся неприятные ощущения в области сердца, головокружение, одышка, сердцебиение. Если боль не проходит сама, надо принять валидол или нитроглицерин и обязательно обратиться за консультацией к врачу!

Пожилым людям, страдающим атеросклерозом с шейным остеохондрозом, не рекомендуются наклоны «ниже сердца» во избежание прилива крови к голове, вращательные движения головой и туловищем большой амплитуды, силовые упражнения с натуживанием (затрудняется отток крови от мозга), упражнения, приводящие к сотрясению тела (имитация колки дров, бокса).

Очень важно во время физических нагрузок следить за состоянием пульса.

Считается, что физкультура положительно влияет на организм, когда к концу занятий пульс учащается на 20–35 ударов, не превышая 120 ударов в минуту, а через 3–5 мин отдыха возвращается к исходной частоте.

Комплекс оздоровительной гимнастики, способствующий оздоровлению сосудов

Самый простой комплекс физических упражнений мы приводим для тех, у кого атеросклероз осложнен гипертонией. Начните с малого. Терпение и уверенность в успехе – это необходимые условия эффективного лечения болезни или профилактики ее развития.

Исходное положение: сидя на стуле.

Упражнение 1. Руки опущены вниз, ноги вместе. Из исходного положения попеременно поднимаем руки вверх (рис. 1). Рука пошла вверх – вдох, опустилась вниз – выдох. Выполняем упражнение 5–6 раз каждой рукой.



Рис. 1

Упражнение 2. Руки, максимально согнутые в локтевых суставах, держим на ширине плеч, ноги вместе. Начинаем круговые движения локтями: 5–6 раз по часовой стрелке и столько же – против часовой стрелки (рис. 2, а, б).

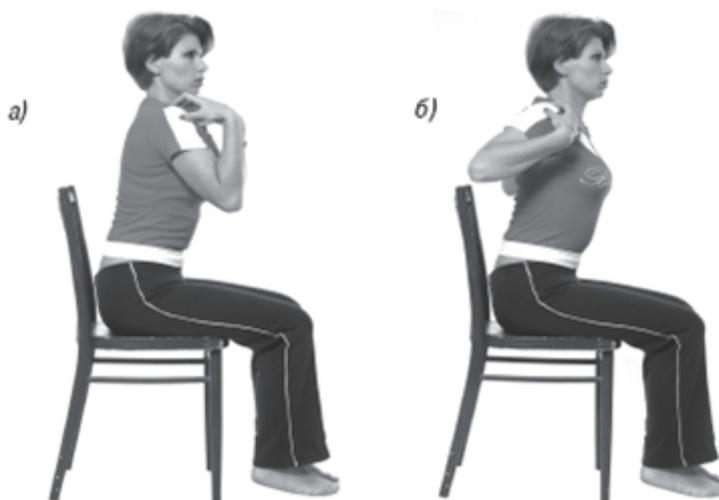


Рис. 2

Исходное положение: сидя на полу.

Упражнение 3. Руки разведены в стороны, ноги вместе (рис. 3, а). На вдох сгибаем левую ногу в колене и, помогая руками, прижимаем ее к груди и животу (рис. 3, б). На выдох – опускаем ногу, руки в стороны. На следующий счет то же проделываем с правой ногой. Выполняем по 3–5 раз каждой ногой.



Рис. 3

Упражнение 4. Руки на поясе, ноги на ширине плеч. На вдох – туловище наклоняем в сторону, на выдох возвращаемся в исходное положение. Выполняем по 3–5 раз в каждую сторону (рис. 4).



Рис. 4

Упражнение 5. Руки в стороны, ноги на ширине плеч (рис. 5, а). На вдох руки поднимаем вверх, и наклоняем туловище вперед, к коленям, держа голову прямо (рис. 5, б). На выдох возвращаемся в исходное положение. Выполняем 3–4 раза.

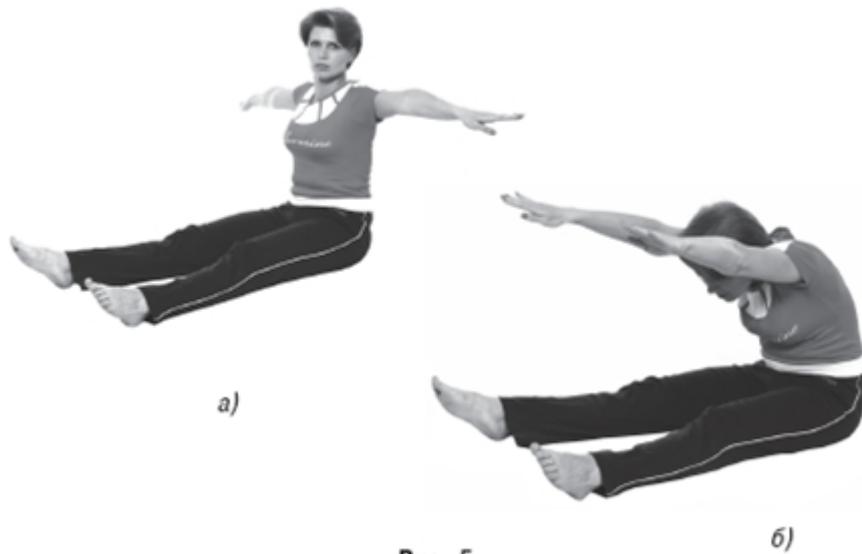


Рис. 5

Исходное положение: стоя.

Упражнение 6. Ноги вместе, руки вниз. В руках на ширине плеч держим палку. На вдох делаем левой ногой шаг назад и поднимаем палку вверх над головой (рис. 6), на выдох возвращаемся в исходное положение. Выполняем по 3–5 раз каждой ногой.



Рис. 6

Упражнение 7. Ноги на ширине плеч, руки вниз. В руках на ширине плеч держим палку. На вдох туловище поворачиваем в сторону, палку поднимаем вперед. На выдох возвращаемся в исходное положение. Выполняем попеременно в каждую сторону по 3–5 раз.

Упражнение 8. Ноги на ширине плеч, руки вниз. На вдох правую руку и правую ногу отводим в сторону и держим 2 секунды (рис. 7), на выдох возвращаемся в исходное положение. Выполняем попеременно в каждую сторону по 3–4 раза.



Рис. 7

Упражнение 9. Ноги вместе, руки вниз (рис. 8, *а*). Делаем одновременные широкие круговые движения руками (рис. 8, *б, в*), сначала по часовой стрелке, затем против часовой стрелки. Дыхание произвольное. Выполняем по 3–5 раз в каждую сторону.



а)



б)



в)

Рис. 8

Упражнение 10. Ноги на ширине плеч, руки держим на поясе. Выполняем круговые движения туловища в одну и в другую сторону 5 – 10 раз (рис. 9).

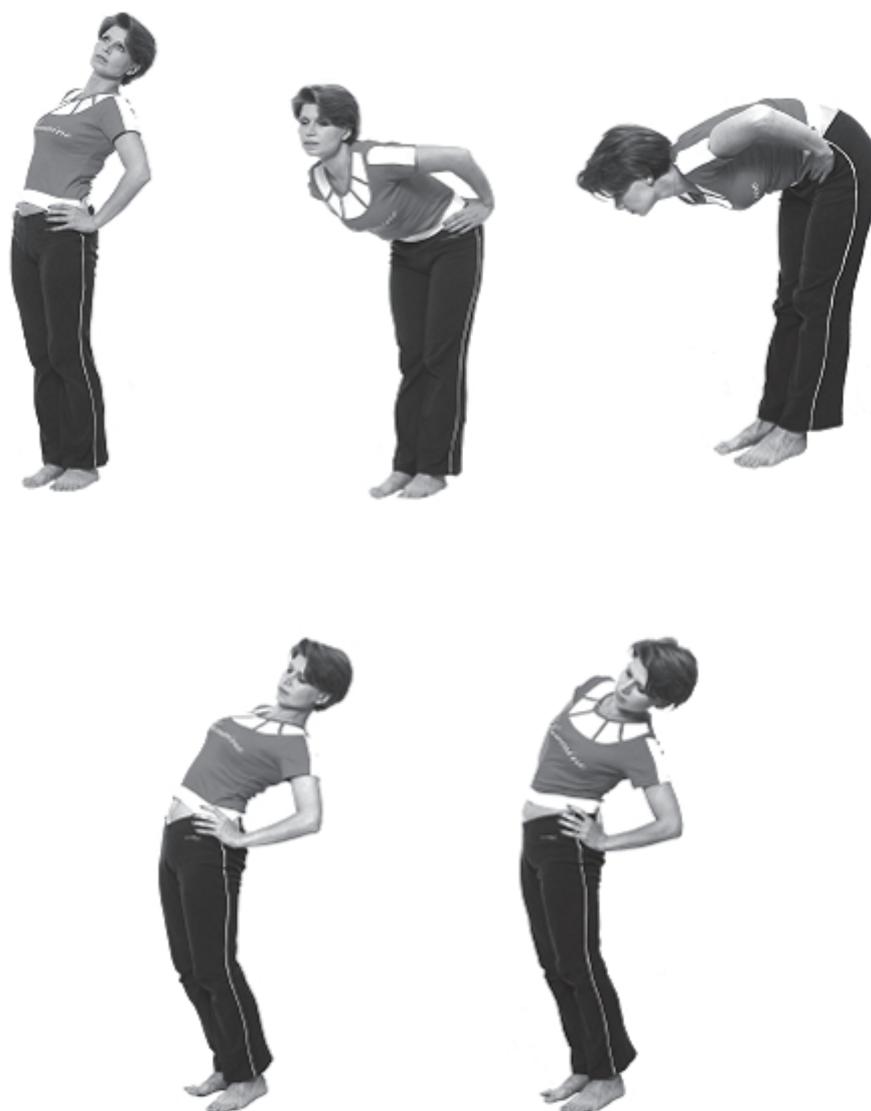


Рис. 9

Упражнение 11. Ноги вместе, руки вниз. Свободная ходьба на месте. Выполняем 30–60 секунд.

* * *

Выполняйте упражнения в любое удобное для вас время, но лучше между 17 и 19 ч. Можно выполнять утром и вечером, но не позже 20 ч. Если совмещать упражнения с длительными прогулками, то результат не заставит себя долго ждать. Когда упражнения станут даваться вам легко, начните выполнять их по 2 подхода, т. е., выполнив упражнение один раз, отдохните и выполните его же второй раз. Между упражнениями делайте перерыв, чтобы дыхание полностью восстановилось.

Лечебные движения после инфаркта миокарда

Главная задача реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда, – восстановление сердечно-сосудистой системы, улучшение переносимости физических нагрузок, снижение уровня холестерина в крови, снижение артериального давления, повышение психологической устойчивости к стрессам.

Частью системы восстановительной терапии является лечебная физкультура с постепенным и строго контролируемым повышением интенсивности физических упражнений.

Все упражнения нужно выполнять плавно, ритмично, чередуя их с дыхательными упражнениями. Целью физических тренировок является постепенное увеличение числа сердечных сокращений до 100–120 в минуту.

Следует помнить, что в период реабилитации после **инфаркта миокарда** каждому больному назначается свой режим двигательной активности, поэтому **все дополнительные физические нагрузки должны быть одобрены врачом.**

Комплекс 1

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – стоя, руки вдоль туловища, ноги на ширине плеч.

Поднимите руки вверх ладонями наружу и потянитесь – вдох. Опустите руки вниз, описав ими круг, – выдох.

Вернитесь в исходное положение. Повторите упражнение 4–6 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – стоя, руки на поясе, ноги врозь.

Повернитесь влево, разведите руки в стороны – вдох. Вернитесь в исходное положение – выдох. Выполните то же в другую сторону. Повторите 4–5 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – стоя, руки вдоль туловища, ноги на ширине плеч.

Сделайте вдох. Присядьте, не отрывая пяток от пола, немного наклонившись вперед и отводя руки назад, – выдох. Вернитесь в исходное положение – вдох. Повторите 4–6 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – то же.

Сделайте вдох. Присядьте, поставив руки на бедра, – выдох. Вернитесь в исходное положение – вдох. Повторите 3–4 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – стоя, руки на поясе, ноги на ширине плеч.

Наклонитесь влево, поднимая правую руку вверх, – вдох (рис. 10). Вернитесь в исходное положение – выдох. Выполните то же в другую сторону. Повторите 3–4 раза.



Рис. 10

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – сидя, откинувшись расслабленно на спинку стула и ухватившись руками за сиденье, ноги вытянуты.

Прогнитесь, отводя голову назад, – вдох. Вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите 4–6 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – то же.

Поднимите левую ногу до горизонтального положения (рис. 11), опустите. То же проделайте правой ногой. Дыхание равномерное. Повторите 3–4 раза.



Рис. 11

УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – сидя, откинувшись на спинку стула и подняв руки вверх, ноги вытянуты.

Сделайте вдох. Согните левую ногу и, обхватив руками голень, коснитесь коленом груди, голову наклоните вперед – выдох. Вернитесь в исходное положение – вдох. Выполните те же движения, сгибая правую ногу. Повторите 3–4 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 9

Исходное положение – стоя, руки вдоль туловища, ноги на ширине плеч.

Левую руку вытяните вперед и сделайте маховые движения ногой вперед-назад (рис. 12). Вернитесь в исходное положение. Повторите по 3–4 раза каждой ногой, не задерживая дыхание.



Рис. 12

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – то же.

Левую руку вытяните вперед; сделайте шаг вперед правой ногой и вытяните в том же направлении правую руку. Приставьте руки к плечам (кисти сжаты в кулаки). Вернитесь в исходное положение. Выполните те же движения, начиная с правой руки и делая шаг левой ногой. Повторите 3–4 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 11

Выполняйте ходьбу на месте в течение 15–20 секунд.

Комплекс 2

(по методике профессора Н. Г. Пропастина)

Рекомендуется больным до 50 лет и направлен на предотвращение повторных инфарктов.

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – лежа в постели на спине.

Поднимите руки вверх, захватив спинку кровати. Подтянитесь, отводя голову назад (углубляясь в подушку), ноги выпрямите, носки оттяните. Повторите 5–6 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – сидя в постели.

Отводя руки назад, поднимите голову, стараясь при этом как можно сильнее выпрямить спину и свести лопатки. Повторите 5–6 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – стоя, руки вдоль туловища, ноги на ширине плеч.

Поднимите руки вверх (через стороны или сцепленные в замок перед собой), приподнимитесь на носках, подтянитесь (рис. 13). Вернитесь в исходное положение. Повторите 4–5 раз.



Рис. 13

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – стоя, одна рукаверху, другая – внизу (рис. 14). На каждый счет

меняйте положение рук. Повторите 8 – 10 раз.



Рис. 14

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – стоя, руки на поясе (можно одной рукой держаться за спинку стула), ноги на ширине стоп.

Выполняйте махи ногами вперед-назад. Повторите по 4–5 раз каждой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – стоя, руки на поясе, ноги на ширине плеч.

Сделайте наклон вперед (рис. 15) – выдох, вернитесь в исходное положение – вдох. Повторите 8 – 10 раз.



Рис. 15

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – стоя, руки вдоль туловища, ноги на ширине плеч.

На счет 1–2 поднимите руки вверх, на счет 3 опустите их дугами вниз назад, ноги слегка согнуты. На счет 4–5, продолжая движение рук назад, наклоните туловище вперед, выпрямите ноги. На счет 6 выполняйте руками движение вперед, ноги немного согните, туловище выпрямите (положение полуприседа). На счет 7–8 руки дугами поднимите вверх, ноги выпрямите, подтягиваясь вверх, приподнимитесь на носках и вернитесь в исходное положение. Повторите 5–6 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – стоя, прямые руки перед грудью, ноги на ширине стоп.

На каждый счет выполняйте рывковые движения прямыми или согнутыми в локтях руками (можно с одновременным полуповоротом корпуса). Повторите 8 – 10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 9

Исходное положение – стоя, руки за головой, ноги вместе.

На счет 1 наклонитесь влево, одновременно сделав выпад левой ногой в ту же сторону (можно при этом одновременно вытягивать руки вверх) (рис. 16), на счет 2 вернитесь в исходное положение, на счет 3 наклонитесь влево, сделав одновременно выпад левой ногой в ту же сторону, на счет 4 вернитесь в исходное положение. Повторите по 4–5 раз в каждую сторону.



Рис. 16

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – стоя, руки вдоль туловища, ноги на ширине плеч.

Выполняйте приседания в произвольном темпе. В момент приседания одна рука за головой, другая на поясе (рис. 17). При следующем приседании поменяйте положение рук. Повторите 8 – 10 раз.



Рис. 17

УПРАЖНЕНИЕ 11

Исходное положение – стоя, руки на поясе, ноги на ширине плеч.

Выполняйте круговые вращения тазом (влево, вперед, вправо, назад) (рис. 18, а, б).

Выполните то же в другую сторону. Повторите по 4–5 раз в каждую сторону.

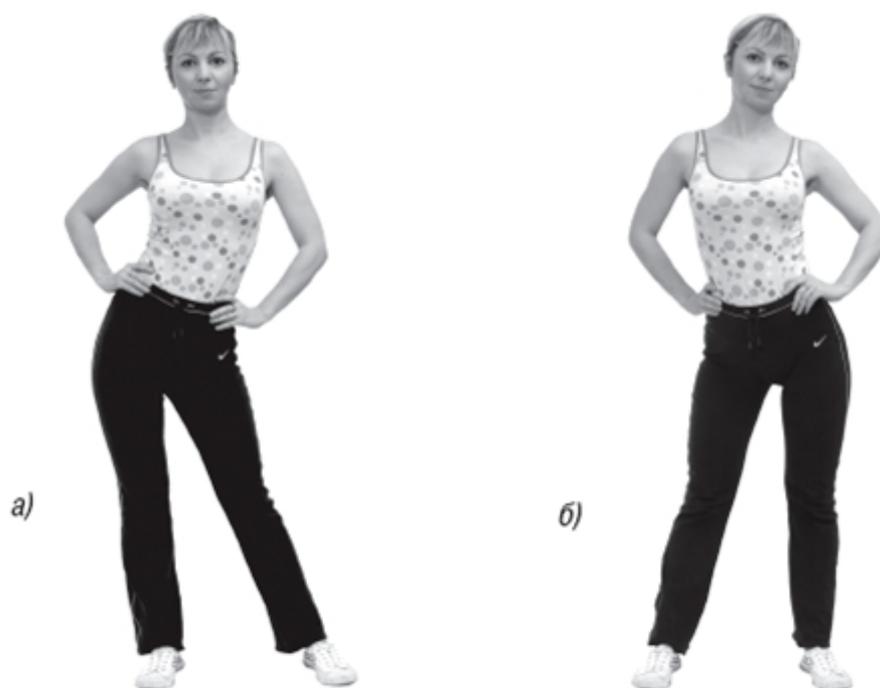


Рис. 18

УПРАЖНЕНИЕ 12

Исходное положение – стоя, руки на поясе, ноги на ширине стоп.

На счет 1–2 разведите руки в стороны и слегка поверните туловище вправо (рис. 19) – вдох, на счет 3–4 вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите по 3–4 раза в каждую сторону.



Рис. 19

УПРАЖНЕНИЕ 13

Исходное положение – стоя, ноги вместе, руки на поясе.

Выполняйте в течение 30–40 секунд подскоки на месте: ноги вместе – врозь; ноги вместе – одна нога вперед, другая – назад. Затем перейдите на быстрый шаг.

УПРАЖНЕНИЕ 14

Выполняйте бег трусцой на месте или по комнате в течение 5–7 мин.

УПРАЖНЕНИЕ 15

Спокойно походите, затем в течение 2–3 мин выполняйте дыхательные упражнения.

Лечебные движения при ишемической болезни сердца

Ишемия – это местное обескровливание ткани в результате сужения просвета питающей ее артерии. Факторов, влияющих на развитие этой болезни, очень много, и одним из них является гиподинамия, поэтому в комплексное лечение ишемической болезни обязательно должна включаться лечебная гимнастика. Она способствует координации деятельности основных звеньев кровообращения, развитию функциональных резервных возможностей сердечно-сосудистой системы в целом и коронарного кровотока в частности, стимулирует окислительно-восстановительную активность тканевого обмена и трофические процессы в тканях, повышает толерантность к физическим нагрузкам.

При ишемической болезни сердца перед тем, как назначить тот или иной комплекс упражнений, врач-кардиолог должен определить функциональный класс больного, т. е. допустимые физические нагрузки. Для этого назначаются нагрузочные тесты – велоэргометрия (вращение педалей велосипеда) и тредмил-тест (ходьба в определенном темпе по движущейся дорожке). Во время этих тестов ведут запись ЭКГ, через определенные интервалы времени измеряют артериальное давление и регистрируют частоту пульса.

Кроме нагрузочных тестов проводят суточное мониторирование ЭКГ и артериального давления, чтобы выявить изменения сердечной деятельности, в частности, при выполнении бытовых физических нагрузок, а также эхокардиографическое исследование (в покое и при физической нагрузке).

По результатам этих тестов определяют четыре функциональных класса:

I класс: ограничений физической активности нет. При выполнении повседневных физических нагрузок не возникает одышки, сердцебиения, усталости;

II класс: умеренное ограничение физической активности. При повседневных физических нагрузках появляются утомляемость, сердцебиение, одышка, но в покое они отсутствуют;

III класс: значительное ограничение физической активности. Все указанные симптомы отсутствуют в покое, но появляются при незначительных нагрузках (меньших, чем обычные повседневные);

IV класс: одышка, сердцебиение, слабость имеют место и в покое; минимальная нагрузка усиливает эти симптомы. Противопоказаниями к лечебной физкультуре являются:

частые приступы стенокардии, стенокардия в состоянии покоя, нестабильная стенокардия;

тяжелые нарушения сердечного ритма (частая экстрасистолия, пароксизмальная тахикардия, мерцательная аритмия), недостаточность кровообращения стадии II-Б и выше), стойкая артериальная гипертензия (свыше 170/110 мм рт. ст.), сопутствующий тяжело протекающий сахарный диабет.

Комплекс упражнений для больных I и II функциональных классов

УПРАЖНЕНИЕ 1

Выполняйте в среднем темпе ходьбу на месте в течение 1–2 мин.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Выполняйте в среднем темпе бег на месте в течение 1 мин.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – стоя, руки опущены вдоль туловища.

Медленно поднимите руки в стороны – вдох; опустите и расслабьте руки – выдох. Повторите 3–4 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – то же.

Поднимите кисти к плечам (рис. 20, а) – вдох; разведите руки в стороны (рис. 20, б) – выдох; снова кисти к плечам – вдох; вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите 4–5 раз.

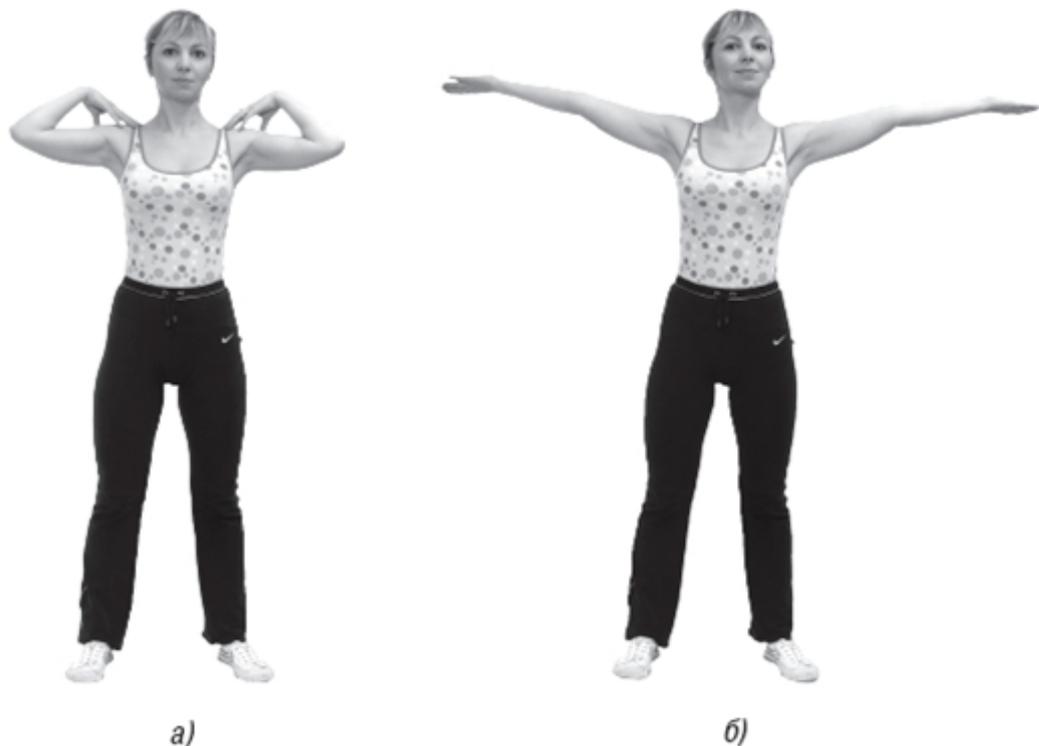


Рис. 20

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – стоя, руки на поясе. Выполняйте в среднем темпе наклоны

туловища влево и вправо. Повторите 6–8 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – то же.

Поднимите правую ногу вперед, согните ее в колене (рис. 21, *а*), затем разогните (рис. 21, *б*) и опустите. Выполните то же левой ногой. Повторите по 8 раз каждой ногой.



Рис. 21

Внимание! Это упражнение не следует выполнять при головокружении, а также при выраженном остеохондрозе шейного отдела позвоночника.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – то же.

Выполняйте в медленном темпе наклоны головы: назад, вперед, влево, вправо (рис. 22, *а – г*). Повторите 3–4 раза.

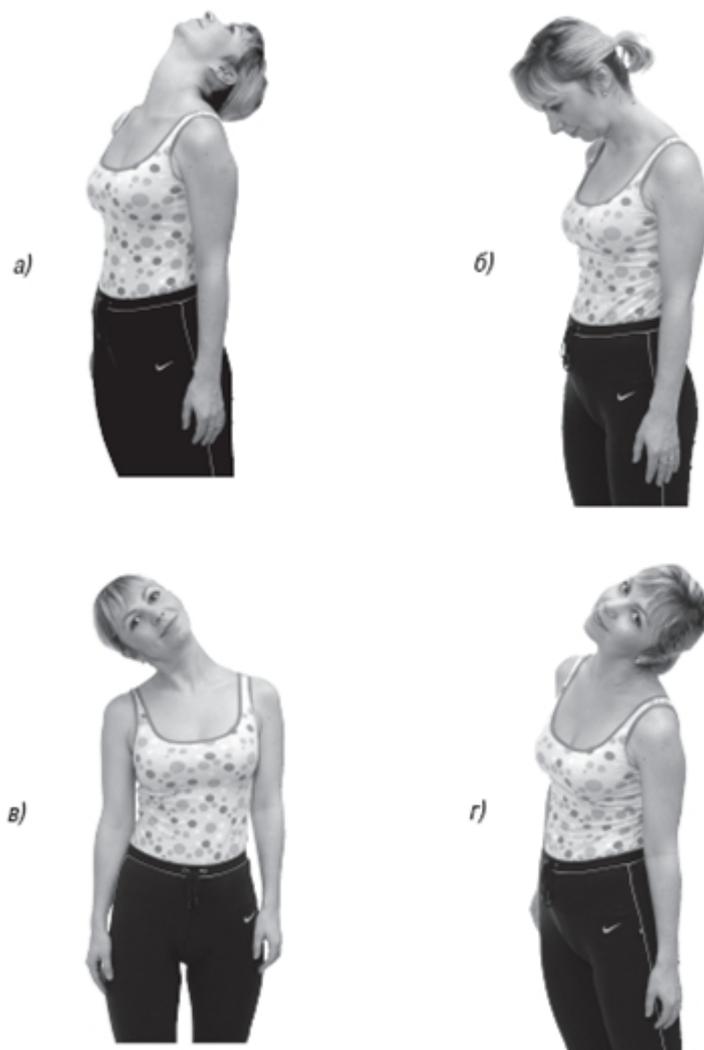


Рис. 22

УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – стоя, руки опущены вдоль туловища.

Поднимите руки в стороны (рис. 23, а), затем заведите за голову (рис. 23, б), снова в стороны и снова за голову. Выполните в среднем темпе 6–8 раз.

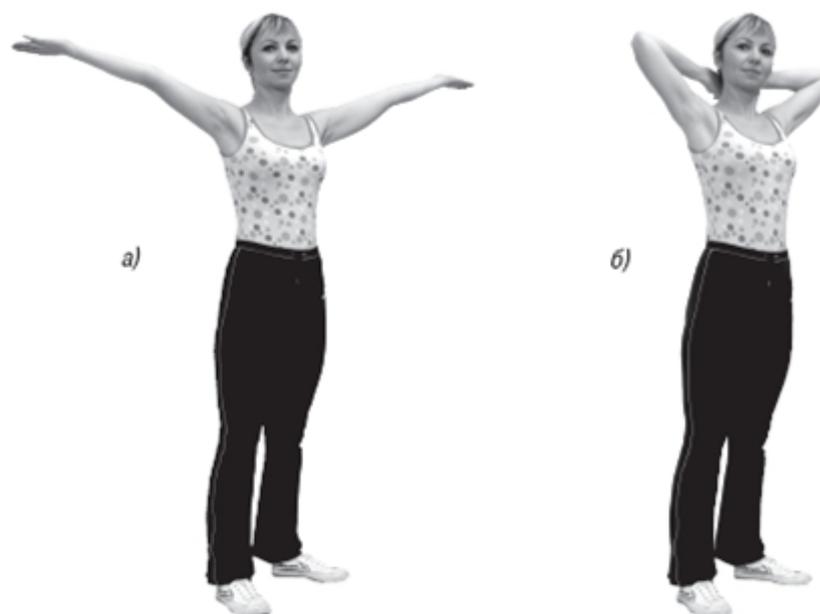


Рис. 23

Постепенно усложняйте упражнение: при разведении рук в стороны делайте повороты туловища направо и налево.

УПРАЖНЕНИЕ 9

Выполняйте в течение 1 мин бег на месте.

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – стоя, руки опущены вдоль туловища.

Выполняйте круговые движения одновременно обеими руками: левой – вперед, правой – назад. Поменяйте руки. Повторите 8 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 11

Исходное положение – то же.

Поставьте руки на пояс и выполните три пружинистых наклона влево. Повторите наклоны влево, поставив руки к плечам, затем подняв руки вверх. Вернитесь в исходное положение. Выполните в той же последовательности три наклона вправо. Повторите по 4–6 раз в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 12

Исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, руки вытянуты вперед и в стороны.

Выполните в среднем темпе махи правой ногой: к левой руке, затем к правой руке, снова к левой руке. Нogu во время махов постарайтесь не ставить на пол. Вернитесь в исходное положение. Повторите по 3–4 раза каждой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 13

Исходное положение – стоя, руки вдоль туловища.

Разведите руки в стороны – вдох; заведите руки за спину (левая сверху, правая снизу) (рис. 24) и, вывернув кисти, сцепите пальцы в замок – выдох. Повторите движения, поменяв положение рук: правая сверху, левая снизу. Выполните в медленном темпе 6 раз.



Рис. 24

УПРАЖНЕНИЕ 14

Исходное положение – стоя, скрестив ноги, руки на поясе.

Выполняйте наклоны туловища влево и вправо. Повторите в среднем темпе 8 – 10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 15

Исходное положение – стоя, руки вдоль туловища.

Отставьте правую ногу в сторону и наклонитесь вперед, потянувшись руками к полу (рис. 25); вернитесь в исходное положение. Повторите в среднем темпе по 6–8 раз в каждую сторону.



Рис. 25

УПРАЖНЕНИЕ 16

Исходное положение – стоя, руки на поясе. Выполняйте махи левой ногой: вправо, влево, вправо. Вернитесь в исходное положение. Повторите по 4–6 раз каждой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 17

Исходное положение – стоя, руки вдоль туловища.

Прогнитесь назад (руки вверх) (рис. 26, *а*) и сделайте два пружинистых наклона вперед (рис. 26, *б*), стараясь коснуться руками пола; колени не сгибайте. Вернитесь в исходное положение. Повторите в среднем темпе 6–8 раз.

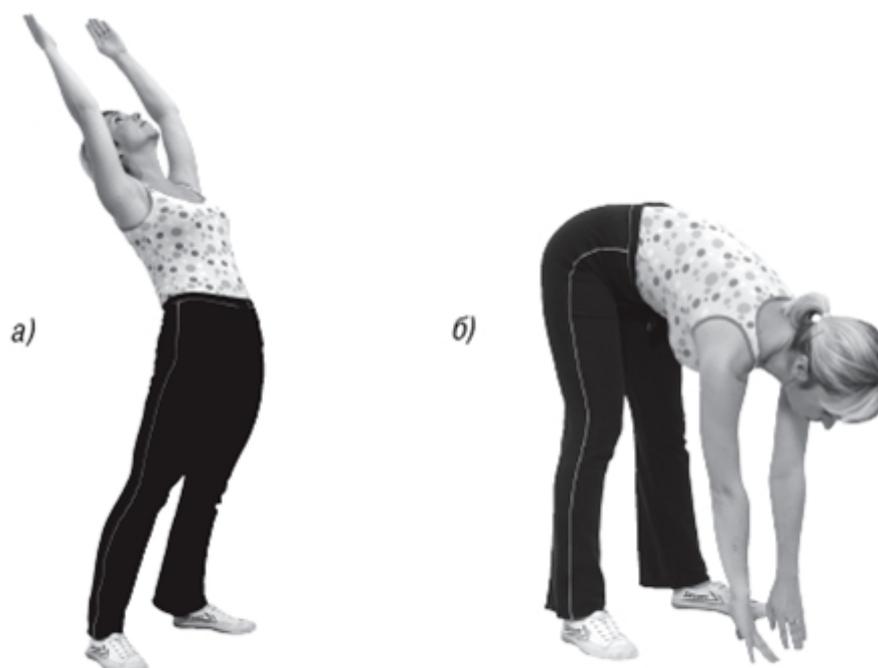


Рис. 26

УПРАЖНЕНИЕ 18

Исходное положение – то же.

Сделайте три пружинистых наклона назад: руки вверх, руки в стороны, руки вверх. Вернитесь в исходное положение. Повторите в среднем темпе 6–8 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 19

Исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, руки на поясе.

Сделайте вдох, затем согните левую ногу и присядьте (насколько возможно) на правой ноге (рис. 27) – выдох. Вернитесь в исходное положение – вдох. Выполняйте в среднем темпе приседания попеременно на правой и левой ноге. Повторите 8 – 10 раз.



Рис. 27

УПРАЖНЕНИЕ 20

Исходное положение – стоя, руки в стороны.

Согните руки в локтях – предплечья и кисти вверх. Вернитесь в исходное положение. Согните руки в локтях – предплечья и кисти вниз. Вернитесь в исходное положение. Повторите в среднем темпе 8 – 12 раз. Дыхание произвольное.

УПРАЖНЕНИЕ 21

Исходное положение – стоя, руки на поясе. Сделайте наклон назад. Вернитесь в исходное положение. Повторите в среднем темпе 12–16 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 22

Исходное положение – стоя, ноги шире плеч, руки опущены вдоль туловища.

Выполните наклон назад, слегка сгибая ноги в коленях, руками тянитесь к пяткам. Вернитесь в исходное положение. Повторите в среднем темпе 12–16 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 23

Исходное положение – стоя, ноги шире плеч, руки разведены в стороны.

Сгибая правую ногу, наклонитесь влево и потянитесь левой рукой к левой ноге (рис. 28). Вернитесь в исходное положение. Повторите в среднем темпе 6–8 раз в каждую сторону.



Рис. 28

УПРАЖНЕНИЕ 24

Исходное положение – стоя, руки на поясе.

Сделайте выпад правой ногой вперед, руки разведите в стороны (рис. 29). Сделайте 2–3 пружинистых движения на правой ноге и вернитесь в исходное положение. Повторите в среднем темпе 8 – 10 раз каждой ногой.



Рис. 29

УПРАЖНЕНИЕ 25

Исходное положение – лежа на спине.

Из положения лежа (рис. 30, а) перейдите в положение сидя (рис. 30, б), не отрывая ног от пола. Затем вернитесь в исходное положение. Повторите в медленном темпе 6–8 раз.

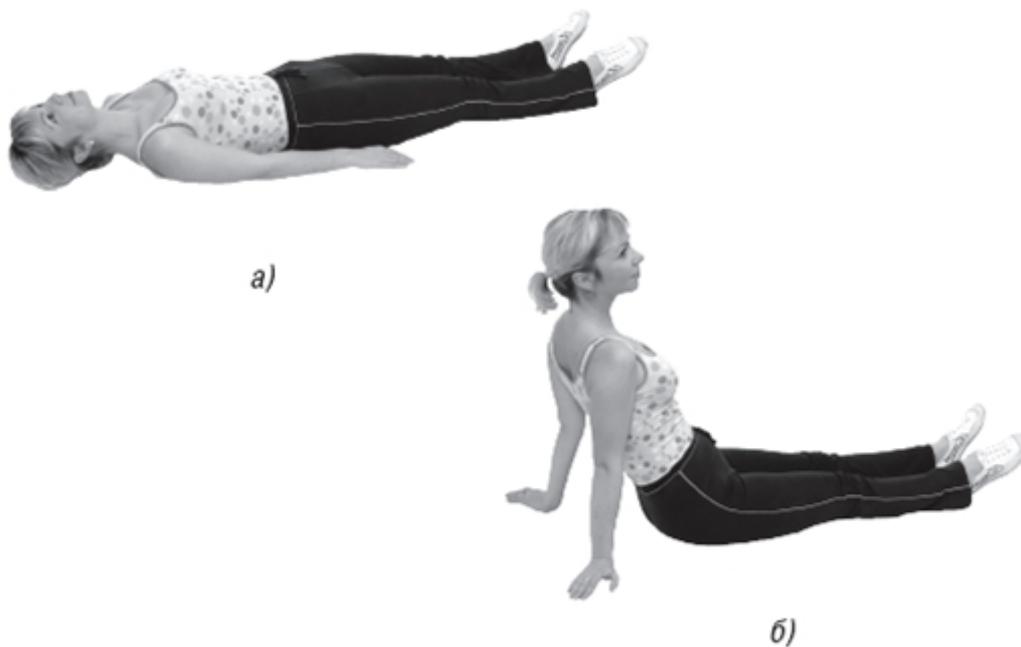


Рис. 30

УПРАЖНЕНИЕ 26

Исходное положение – сидя на стуле, ноги выпрямлены, упор руками на стул сзади.

Поднимите одну ногу (рис. 31, а), опустите, поднимите другую (рис. 31, б). Вернитесь в исходное положение. Повторите в среднем темпе 8 – 12 раз каждой ногой.



Рис. 31

УПРАЖНЕНИЕ 27

Исходное положение – то же.

Медленно поднимите прямые ноги (рис. 32), согните их в коленях, снова выпрямите и вернитесь в исходное положение. Повторите 6 – 10 раз. Дыхание произвольное.



Рис. 32

УПРАЖНЕНИЕ 28

Исходное положение – лежа на животе.

Обопритесь на руки, согнутые в локтях, кисти возле плеч (упор лежа). Отожмитесь от пола в среднем темпе 6 – 10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 29

Исходное положение – стоя, руки на поясе.

Выполните приседание (руки вытянуты вперед). Вернитесь в исходное положение. Повторите в среднем темпе 20–24 раза. Дыхание произвольное.

УПРАЖНЕНИЕ 30

Исходное положение – то же.

Выполните в быстром темпе 10–20 прыжков: ноги врозь – ноги скрестно.

УПРАЖНЕНИЕ 31

Выполняйте в течение 1–2 мин бег на месте с высоким подниманием коленей. Темп средний.

УПРАЖНЕНИЕ 32

Выполняйте ходьбу на месте (или по комнате) в течение 1–2 мин. Темп средний.

УПРАЖНЕНИЕ 33

Исходное положение – стоя, руки опущены вдоль туловища.

Медленно разведите руки в стороны – вдох; вернитесь в исходное положение – выдох.

Повторите 4–6 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 34

Исходное положение – стоя, руки за головой.

Отставьте назад на носок правую ногу, руки поднимите вверх и в стороны, прогнитесь. Вернитесь в исходное положение. Повторите в медленном темпе 4–8 раз каждой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 35

Исходное положение – стоя, руки на поясе. Выполняйте круговые движения тазом, как при вращении хулахупа. Темп средний. Сделайте в среднем темпе по 8 вращений в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 36

Исходное положение – стоя, руки опущены вдоль туловища.

Медленно разведите руки в стороны – вдох; присядьте на всю стопу, обхватив руками колени (рис. 33), – выдох; вернитесь в исходное положение. Повторите 3–4 раза.



Рис. 33

УПРАЖНЕНИЕ 37

Исходное положение – то же.

Медленно поднимите левую руку в сторону до уровня плеч, с напряжением растопырив пальцы; одновременно пальцы правой руки сожмите в кулак. Вернитесь в исходное положение. Повторите 6–8 раз каждой рукой.

УПРАЖНЕНИЕ 38

Выполняйте ходьбу в спокойном темпе в течение 1–2 мин.

Лечебные движения при атеросклерозе сосудов головного мозга

Атеросклероз – это заболевание сосудов, при котором на их внутренней поверхности появляются многочисленные желтоватые бляшки, содержащие большое количество жировых

веществ, в основном холестерин и его эфиры. Наличие бляшек приводит к сужению просвета артерий, затрудняющему кровоток. В результате возникает недостаток кислорода и питательных веществ, доставляемых кровью.

Развитие атеросклеротического процесса приводит к хронической недостаточности кровоснабжения головного мозга, когда при незначительном спазме сосудов в той или иной ветви артерий головного мозга может возникнуть острая недостаточность мозгового кровообращения. Его результат – сосудистые кризы и даже инсульты.

Гипертоническая болезнь и атеросклероз сосудов головного мозга очень часто сопутствуют друг другу.

При лечении атеросклероза важно создать условия, благодаря которым улучшалось бы кровоснабжение головного мозга. Это прежде всего прогулки на свежем воздухе, обязательная гигиеническая гимнастика и выполнение посильного физического труда, а у людей умственного труда – сочетание его с трудом физическим.

Ниже приводится специально разработанный комплекс упражнений, предназначенный для больных атеросклерозом сосудов головного мозга первой и второй стадии.

Комплекс 1 (первая стадия)

УПРАЖНЕНИЕ 1

Выполняйте ходьбу в среднем темпе в течение 2–3 мин, делая на 2–3 шага вдох, на 3–4 шага – выдох.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – стоя, носки и пятки вместе; руки лежат на пояснице большими пальцами вперед.

Одновременно с выдохом через нос втяните, насколько можно, живот (рис. 34, *а*), затем одновременно с вдохом выдвиньте его максимально вперед (рис. 34, *б*). Смотрите прямо перед собой, следите за тем, чтобы спина была ровной, а плечи развернуты.

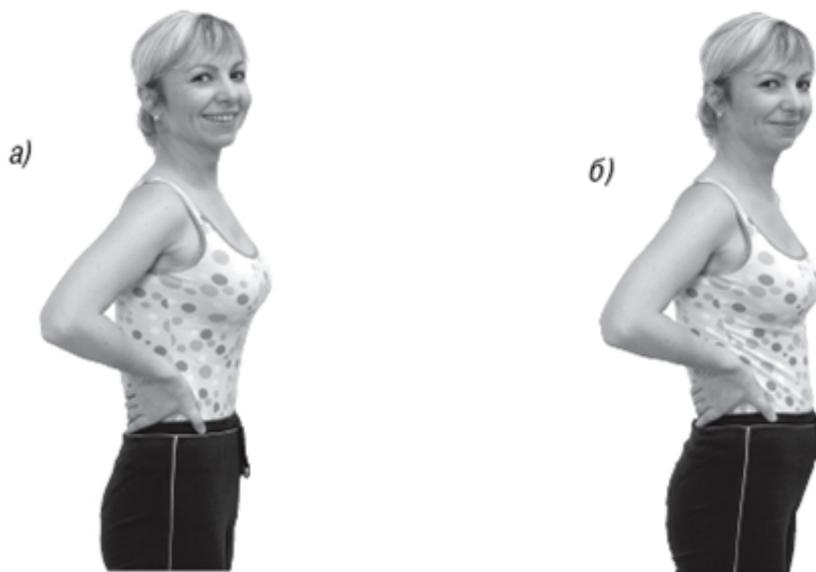


Рис. 34

Упражнение выполняйте медленно, следите за синхронностью дыхания и движения.

Повторите 3–4 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – сидя на стуле.

Сжимайте (рис. 35, *а*) и разжимайте (рис. 35, *б*) пальцы рук и медленно поднимайте их кверху. Повторите 3–4 раза в медленном темпе, после чего потрясите кистями.



Рис. 35

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – сидя глубоко на стуле, ноги на ширине плеч.

Вытяните ноги вперед и выполняйте вращательные движения в голеностопных суставах по 8 – 10 раз в ту и другую сторону (рис. 36, *а*, *б*), после чего потрясите стопами. Дыхание произвольное, темп средний.



Рис. 36

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – сидя на стуле.

Синхронно сгибайте и разгибайте конечности в локтевых, плечевых и коленных суставах, имитируя ходьбу (рис. 37). На каждый счет меняйте положение рук и ног. Стопы от пола не отрывайте. Повторите 8 – 10 раз. Дыхание произвольное, темп средний.



Рис. 37

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – сидя на стуле, ноги вместе, руки на коленях.

На счет 1 положите правую руку на пояс (рис. 38, а), на счет 2 то же самое сделайте

левой рукой (рис. 38, б), на счет 3 ладонь правой руки положите на затылок (рис. 38, в), на счет 4 то же повторите левой рукой (рис. 38, г). Затем проделайте упражнение в обратной последовательности, т. е. правую руку переместите с затылка на пояс и т. д. Выполните 3–4 раза.

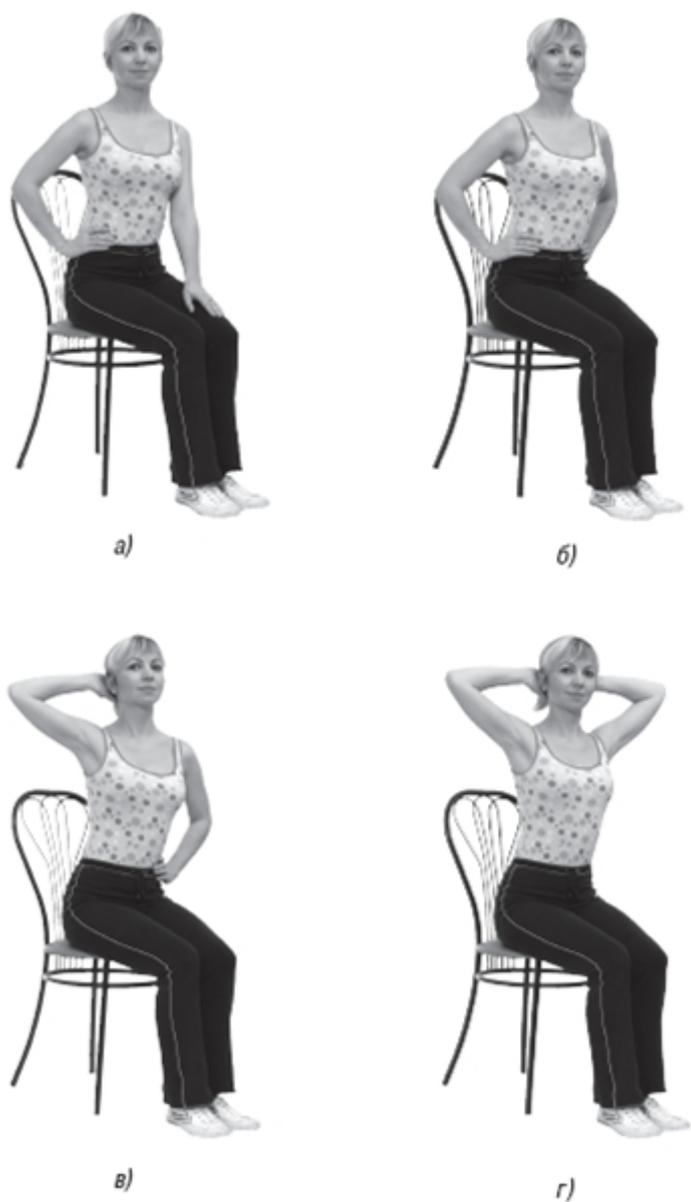


Рис. 38

УПРАЖНЕНИЕ 7

Выполняйте ходьбу на месте.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – стоя, руки на спинке стула. Выполните в среднем темпе 4–5 приседаний (рис. 39). Дыхание произвольное.



Рис. 39

УПРАЖНЕНИЕ 9

Исходное положение – стоя, руки на спинке стула, ноги вместе.

На счет 1 левую руку отведите в сторону, одновременно поворачивая голову туда же, посмотрите на кисть, правую ногу отставьте назад (рис. 40); на счет 2 вернитесь в исходное положение. На счет 3–4 проделайте то же самое правой рукой и левой ногой. Повторите 3–4 раза.



Рис. 40

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – стоя лицом к спинке стула и держась за нее.

Отставьте левую ногу назад на носок как можно дальше, прогните поясницу и сделайте

3–5 пружинистых наклонов туловищем назад (рис. 41) – выдох. Вернитесь в исходное положение – вдох. Выполните то же самое с другой ноги.



Рис. 41

УПРАЖНЕНИЕ 11

Исходное положение – стоя, ноги вместе.

Поднимите правую ногу, согнутую в колене, и коснитесь ее локтем согнутой левой руки, при этом корпус слегка наклоните и разверните вправо (рис. 42) – выдох. Вернитесь в исходное положение – вдох. Прделайте то же левой ногой и правой рукой. Повторите в среднем темпе 3–4 раза.



Рис. 42

УПРАЖНЕНИЕ 12

Исходное положение – стоя, руки в стороны.

Делайте широкие круговые движения руками вперед, затем назад. Дыхание произвольное. Выполните по 15–20 движений в каждую сторону. По мере тренировок упражнение можно выполнять с гантелями (1,5 кг).

УПРАЖНЕНИЕ 13

Исходное положение – стоя, руки на поясе.

Наклоняйте корпус влево и вправо (рис. 43), скользя руками по боковой поверхности туловища и ног. Повторите в каждую сторону по 3–4 раза.



Рис. 43

УПРАЖНЕНИЕ 14

Исходное положение – стоя.

Возьмитесь правой рукой за опору (спинку стула, косяк двери), левой ногой сделайте мах назад с одновременным подъемом левой руки кверху, затем мах вперед (как можно выше), рука в это время совершает движение назад. Повторите по 10–15 раз. То же самое проделайте правыми конечностями.

УПРАЖНЕНИЕ 15

Исходное положение – стоя. Выполните дыхательные упражнения.

1. Делая вдох, расширяйте грудную клетку с одновременным выпячиванием передней стенки живота. Выдох начинайте с энергичного втягивания брюшной стенки и последующего сжимания грудной клетки. Дышите через нос. Для контроля одну руку положите на грудь, другую – на живот. Повторите 4–8 раз.

2. Сделайте глубокий вдох через нос и толчкообразный, в 2–3 приема выдох через рот. Повторите 3–6 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 16

Исходное положение – стоя.

Катайте медбол (набивной мяч) вокруг туловища – справа налево и наоборот. Повторите 3–4 раза в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 17

Исходное положение – стоя.

Поднимите перед собой на вытянутых руках медбол до уровня чуть выше головы – вдох. Опустите его, пропустите под бедро поднятой ноги – выдох. Повторите каждой ногой 2–3 раза, затем полминуты походите по комнате.

УПРАЖНЕНИЕ 18

Исходное положение – стоя.

В течение 10–15 секунд на вытянутой руке удерживайте в вертикальном положении палку. Смотрите на нее, не поднимая головы, прямо. Повторите упражнение другой рукой. Для удержания палки разрешаются перемещения в различных направлениях. Дыхание произвольное. Повторите 2–3 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 19

Выполняйте ходьбу по прямой линии с вытянутыми вперед руками. Пятку одной ноги приставляйте к носку другой (рис. 44). Первые 3–4 занятия упражнение выполняйте с открытыми глазами, затем – с закрытыми.



Рис. 44

УПРАЖНЕНИЕ 20

Выполните сегментарный самомассаж шеи и головы. Сначала массируйте область поясницы, затем шеи, надплечий, затылка, лба и височной области. Применяйте такие элементы массажа, как поглаживание и растирание.

УПРАЖНЕНИЕ 21

В положении лежа – полное саморасслабление в течение 2–3 мин.

Комплекс 2 (вторая стадия)

Это более облегченный комплекс, он состоит в основном из упражнений, входящих в первый комплекс, за исключением упражнений 6, 11, 12, 14 и 17.

Упражнение 6 заменяется следующим.

Исходное положение – сидя на стуле, ноги вместе.

На счет 1–2 руки поднимите вверх и разведите – вдох, на счет 3–4 поднимите правое колено к груди, обхватив его руками, – выдох. Выполните то же, поднимая левое колено. Повторите 3–4 раза.

После 10–12 занятий (если нет неприятных ощущений) можно постепенно подключать упражнения первого комплекса.

Лечебные движения при гипертонии

Физические упражнения, которые назначаются при комплексном лечении гипертонии, вызывают депрессорную реакцию сосудов, что приводит к понижению артериального давления, улучшению кровоснабжения головного мозга и снимает такие симптомы заболевания, как головная боль и чувство тяжести в голове.

Лечебная физкультура рекомендуется больным с гипертонической болезнью **первой и второй** стадий без осложнений. При **третьей** стадии тоже могут применяться физические упражнения, но с учетом имеющихся осложнений.

При назначении лечебной физкультуры врач должен определить двигательный режим, наиболее благоприятный для больного. Выделяют щадящий, щадяще-тренирующий и тренирующий режим.

Щадящий режим при гипертонической болезни назначается, как правило, в первые недели (иногда месяцы) после выписки из стационара, а также при ухудшении состояния здоровья. В этом режиме допустимы в основном упражнения на мышечную релаксацию, простейшие ритмичные гимнастические упражнения, затем включаются динамические циклические упражнения (в основном ходьба).

Щадяще-тренирующий режим назначается по мере того, как повышается устойчивость организма к физическим нагрузкам, которая определяется с помощью специальных тестов.

Тем, кто занимается в щадяще-тренирующем режиме, помимо основного комплекса необходимо выполнять упражнения на мышечную релаксацию, а также ходьбу и бег трусцой.

Тренирующий режим назначается тем, кто легко переносит нагрузки щадяще-тренирующего режима. Он включает регулярные тренировки, в основном ускоренную ходьбу и медленный бег, в некоторых случаях – занятия на велотренажерах или езду на велосипеде, после больших физических нагрузок – *мышечную релаксацию*.

Комплекс упражнений для людей, занимающихся в щадящем режиме

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – лежа на спине, руки вдоль туловища.

Согните ноги в голеностопных суставах (стопы на себя) и одновременно сожмите пальцы рук – вдох. Все мышцы слегка напряжены. Разогните ноги и разожмите пальцы рук – выдох, расслабьтесь. Повторите 6–8 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – то же.

Выполняйте диафрагмальное дыхание. Сделайте 4–5 вдохов и выдохов.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – то же.

Поднимите кисти к плечам, потянитесь руками вверх, за голову – вдох. Опустите руки вдоль туловища, расслабляя мышцы плечевого пояса, – выдох. Повторите 4–5 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – то же.

Напрягите мышцы ног, прижимая их к кровати и потянувшись пятками вниз, – вдох. Расслабить мышцы – выдох. Повторите 3–4 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – то же.

Согните левую руку, коснувшись кистью левого плеча, и одновременно согните левую ногу в коленном и тазобедренном суставах (рис. 45) – вдох. Разогните руку и ногу, расслабив мышцы, – выдох. Повторите 4–5 раз каждой рукой и ногой. Дыхание не задерживайте.



Рис. 45

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – то же.

Приподнимите одну ногу и делайте круговые движения в тазобедренном суставе (как бы рисуя большие круги в воздухе). Опустите ногу и расслабьте мышцы (должно появиться ощущение тяжести в ноге). Дыхание произвольное. Повторите 6–8 раз каждой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – то же.

Выполняйте диафрагмальное дыхание: сделайте 4–5 вдохов и выдохов.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – то же.

Подняв кисти к плечам, делайте круговые движения в плечевых суставах. Затем опустите руки вдоль тела и расслабьте мышцы рук и плечевого пояса. Дыхание произвольное, но без задержки. Повторите 8 – 10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 9

Исходное положение – то же.

Одновременно свободными маховыми движениями отведите в сторону прямые ногу и руку – вдох. Вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите 3–4 раза в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – то же.

Выполните релаксацию, расслабляя все мышцы тела. Дыхание свободное.

Комплекс 1 упражнений для людей, занимающихся в щадяще-тренирующем режиме

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – сидя.

Примите «позу кучера» (рис. 46, а), затем выпрямите туловище, приподнимая голову (рис. 46, б), – вдох. Вернитесь в «позу кучера» – выдох, одновременно расслабляя мышцы. Повторите 3–4 раза.



Рис. 46

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – то же.

Руки опущены, ноги выпрямлены с опорой на пятки. Выполняйте круговые движения одновременно в лучезапястных и голеностопных суставах. Повторите 8 – 10 раз в каждую сторону. Дыхание произвольное.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – то же, руки опущены.

Выполняйте повороты туловища в сторону с одновременным отведением руки в ту же сторону – вдох. Вернитесь в исходное положение – выдох, расслабьте мышцы. Повторите 3–4 раза в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – то же.

Поставьте кисти к плечам и выполните круговые движения в плечевых суставах. Опустите руки, расслабьте мышцы. Повторите 4 раза в каждую сторону. Дыхание произвольное.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – то же, руки на поясе.

Сделайте вдох, затем, выставив вперед правую ногу, потянитесь к ней руками – выдох. Вернитесь в исходное положение – вдох. Повторите 5–7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – то же, руки опущены.

Наклонившись немного вперед, делайте махи руками: вперед-назад (рис. 47). Дыхание произвольное. Движения должны быть свободными, с большой амплитудой. Повторите 5–6 раз.



Рис. 47

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – то же.

Разведите руки в стороны – вдох. Согните ногу в колене и прижмите ее руками к груди (рис. 48) – выдох. Повторите 3–4 раза каждой ногой.



Рис. 48

Комплекс 2 упражнений для людей, занимающихся в щадяще-тренирующем режиме

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – стоя.

Сделайте шаг вперед (с переносом центра тяжести тела), руки вытяните вперед и вверх, потянитесь руками – вдох. Приставьте ногу, опустите руки – выдох. Повторите 3–4 раза (с продвижением вперед).

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – то же.

Обопритесь руками о стену (руки на уровне плеч), туловище слегка наклонено вперед. Имитируйте ходьбу на месте, приподнимая только пятки. Повторите 10–12 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – то же.

Походите по комнате, одновременно поднимая расслабленные руки вверх и потряхивая кистями, – вдох. Расслабленно опустите руки – выдох. Повторите 4–6 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – то же, руки на поясе.

Выполняйте махи правой ногой (вперед-назад), стараясь расслабить ногу до ощущения тяжести. Дыхание произвольное. То же выполните для левой ноги. Повторите по 4–6 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – сидя на стуле, руки опущены.
Поднимите плечи кверху – вдох, опустите – выдох. Повторите 5–6 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение же.

Отведите одновременно правую руку и ногу в сторону (рис. 49) – вдох; опустите – выдох. Повторите то же для левой руки и ноги. При возвращении в исходное положение мышцы шеи и туловища должны быть расслаблены. Повторите 4–5 раз.



Рис. 49

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – то же.

В заключение выполните релаксацию в «позе кучера».

Комплекс упражнений для людей, занимающихся в тренирующем режиме

Для людей, занимающихся в тренирующем режиме, основное исходное положение – стоя. В занятия обязательно включают упражнения на мышечную релаксацию в положении сидя, желательно с предметами (гимнастические палки, мячи, гантели), элементы ритмической гимнастики под музыку и т. п.

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – стоя.

В течение 1–2 мин выполняйте обычную ходьбу, а также на носках, на пятках, перекрестным шагом, «фоком» (приставным шагом), спиной вперед и т. п. Варианты ходьбы меняйте через 4–6 шагов. Дыхание спокойное.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – сидя на стуле.

Поставьте руки, согнутые в локтях, перед грудью. С усилием отведите локти назад (рис. 50, а) – вдох. Наклонитесь вперед со свободно свисающими руками (кисти у пяток)

(рис. 50, б) – выдох. Голову при наклонах низко не опускайте. Повторите 3–4 раза.

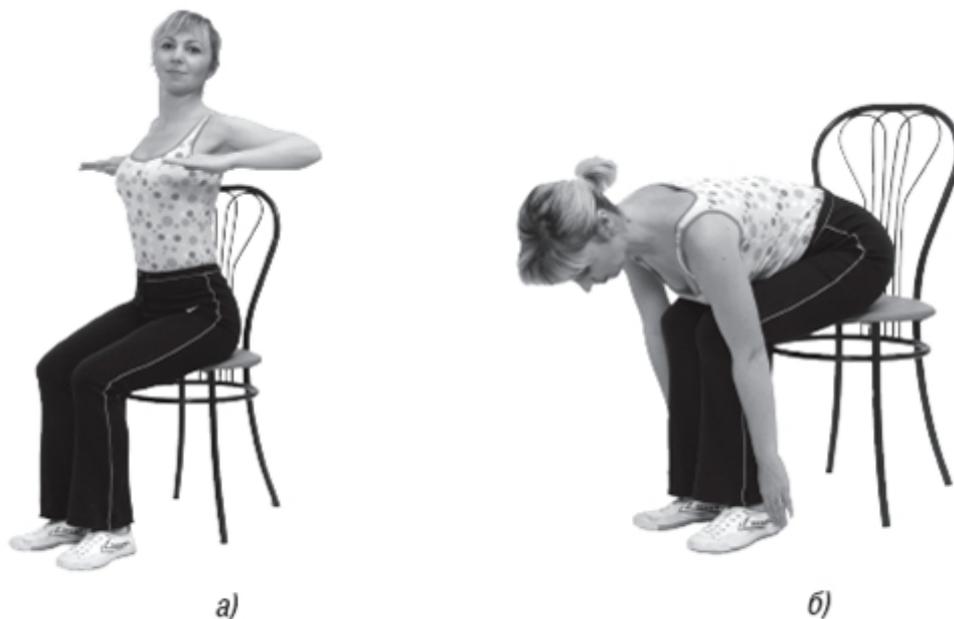


Рис. 50

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – то же, с упором руками о сиденье.

Приподнимите ноги и на выдохе сделайте 3–4 движения, имитирующих езду на велосипеде. Вернитесь в исходное положение и сделайте паузу 2–3 секунды, затем повторите упражнение. Выполните 4–5 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – то же, руки опущены.

Поднимите плечи – вдох (рис. 51). Сделайте круговое движение плечами назад, опуская их, – выдох. Повторите 5–6 раз.



Рис. 51

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – то же.

Сожмите кисти в кулак и поднимите их к плечам; локти с легким напряжением отведите назад – вдох. Опустите руки с расслаблением – выдох. Повторите 5–6 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – то же, руки на поясе.

Вытяните руки вперед и одновременно с максимальным напряжением разогните правую ногу в коленном суставе (рис. 52, а) – вдох. Сцепите руки в замок под коленным суставом и покачайте расслабленной голенью (рис. 52, б) – выдох. Повторите 4–5 раз.



Рис. 52

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – то же.

Поставьте стопы на одну линию (левая перед правой). Встаньте со стула, удерживая равновесие, – выдох; сядьте – вдох. Повторите 8 раз, меняя положение стоп.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – то же.

Примите «позу кучера» (рис. 53) и спокойно подышите в течение 1–2 мин.



Рис. 53

УПРАЖНЕНИЕ 9

Выполняйте обычную ходьбу в течение 30 секунд, можно с различными движениями рук.

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч.

Выполняйте повороты туловища с отведением одной руки в сторону и назад – вдох. Возвращайтесь в исходное положение – выдох. Повторите 3–4 раза в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 11

Исходное положение – то же.

Поднимите кисти к плечам, локти и плечи отведите назад и одновременно согните одну ногу в коленном и тазобедренном суставах – вдох. Старайтесь удерживать равновесие. Вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите 3–4 раза каждой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 12

Исходное положение – то же.

Упритесь руками о стену и максимально напрягите все мышцы (без движений) на 2–5 секунд. Опустите руки и расслабьтесь. Повторите 3–4 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 13

Выполняйте ходьбу: на 2 шага – поднимайте руки (мышцы напряжены), на 3 шага – постепенно опускайте, последовательно «складывая» их (в лучезапястных суставах, в локтевых, в плечевых) и расслабляя соответствующие мышцы. Повторите 2–3 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 14

Исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч.

Разведите руки в стороны, пятку правой ноги приставьте к носку левой. Выполняйте наклоны туловища вперед, затем в стороны. Старайтесь удерживать равновесие. Повторите 3–4 раза в каждую сторону.

Лечебные движения при гипотонии

Гипотонией – хронически пониженным артериальным давлением, – как правило, страдают люди, ведущие малоподвижный образ жизни. Поэтому в комплексном лечении этого заболевания физическим упражнениям отводится важное место.

Сущность метода лечебной гимнастики при гипотонии сводится к дозированной стимуляции проприоцепторов (проприоцепторы – концевые образования чувствительных нервных волокон в скелетных мышцах, связках и суставных сумках; они раздражаются при сокращении, напряжении или растягивании мышц). С помощью специальных упражнений изменяется тонус скелетных мышц, в результате чего активизируется проприоцептивная импульсация, меняющая уровень артериального давления в состоянии покоя.

Занятия лечебной гимнастикой при этом заболевании дают хороший эффект, если соблюдаются следующие условия:

- системность применения физических упражнений;
- регулярность (наилучшие результаты получаются при ежедневных занятиях);
- продолжительность (два месяца занятий дают хороший эффект, но полгода, а еще лучше год занятий приводят к значительно более выраженному результату);
- постепенное увеличение физической нагрузки (лишь при соблюдении этого правила возможно повышение адаптации к физическим нагрузкам, являющееся результатом

мобилизации резервов организма).

Ниже приведено несколько комплексов упражнений по методике В. Василенко, рекомендуемых при первичной артериальной гипотонии.

Комплекс 1 (легкий)

УПРАЖНЕНИЕ 1

Выполняйте в течение 60 секунд ходьбу сначала в медленном и среднем темпе, затем постепенно ускоряя темп.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Вытяните руки вперед и выполняйте в течение 40 секунд ходьбу со сжиманием пальцев в кулаки и разжиманием их в быстром темпе.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Разведите руки в стороны и выполняйте в течение 30 секунд ходьбу в среднем темпе. Дыхание равномерное.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Поднимите руки вверх и выполняйте в течение 30 секунд ходьбу в среднем темпе. Следите за правильностью осанки.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Поставьте руки на талию и выполняйте в течение 30 секунд ходьбу на носках в среднем темпе. Не допускайте наклона туловища вперед.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Выполняйте в течение 30 секунд ходьбу на пятках, стараясь как можно выше поднимать носки ног. Темп средний.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Наклоните туловище вперед (ноги полусогнуты, руки на бедрах).
Выполняйте ходьбу в среднем темпе в полуприседе в течение 15 секунд. Старайтесь не задерживать дыхание.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Выполняйте в течение 30 секунд ходьбу с замедлением темпа. Дыхание спокойное и глубокое.

УПРАЖНЕНИЕ 9

Исходное положение – стоя.

Поднимите руки через стороны вверх, одновременно поднимаясь на носках, – вдох.

Вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите 5 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – стоя, ноги вместе, руки на талии.

Поднимите левую ногу, согнутую в колене, выпрямите ее, затем снова согните и вернитесь в исходное положение. То же сделайте другой ногой. Повторите по 5 раз каждой ногой. Движения выполняйте плавно, без рывков, удерживая равновесие.

УПРАЖНЕНИЕ 11

Исходное положение – стоя, ноги врозь, руки в стороны.

Сделайте четыре медленных вращения в плечевых суставах вперед, затем три быстрых вращения в плечевых суставах. То же выполните назад. Повторите по 5 раз в каждую сторону. Дыхание равномерное.

УПРАЖНЕНИЕ 12

Исходное положение – стоя, ноги врозь, руки опущены вниз.

Поднимите руки вверх и расслабленно потрясите кистями – вдох, затем расслабленно опустите руки вниз – выдох. Повторите 5 раз, стараясь добиться максимального расслабления.

УПРАЖНЕНИЕ 13

Исходное положение – стоя.

Поставьте левую руку на талию, затем – правую, левую руку – за голову, правую – за голову, левую – на талию, правую – на талию, левую опустите вниз, правую – так же. Повторите 5 раз, постепенно ускоряя темп.

УПРАЖНЕНИЕ 14

Исходное положение – стоя, ноги врозь, руки за головой.

Наклоните туловище влево, вернитесь в исходное положение. Выполните то же в другую сторону. Повторите медленно, плавно, без рывков по 5 раз в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 15

Исходное положение – то же.

Отведите локти назад – вдох, вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите 5 раз. Дыхание через нос.

УПРАЖНЕНИЕ 16

Исходное положение – стоя, ноги врозь, руки опущены. Поднимите руки вверх – вдох, наклоните туловище вперед так, чтобы пальцы касались пола, – выдох. Повторите 5 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 17

Исходное положение – стоя, ноги врозь, руки перед грудью.

Рывком отведите локти назад; разведите руки в стороны, ладони вверх, с поворотом туловища в сторону. Выполните в среднем темпе по 5 раз в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 18

Исходное положение – стоя, ноги вместе, руки вытянуты вперед.

Выполните мах правой ногой вперед (носком коснуться кисти левой руки) (рис. 54) – вдох, вернитесь в исходное положение – выдох. То же выполните левой ногой. Повторите по 5 раз каждой ногой. Темп средний.



Рис. 54

УПРАЖНЕНИЕ 19

Исходное положение – стоя, ноги врозь, руки опущены.

Подтяните руки (со скольжением по туловищу) к подмышечным впадинам (рис. 55) – вдох, вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите в медленном темпе 5 раз. Дыхание через нос.



Рис. 55

(Упражнения 20–22 проводятся слитно, без интервалов.)

УПРАЖНЕНИЕ 20

Исходное положение – стоя.

Присядьте, вытяните руки вперед, ладони вовнутрь – выдох; вернитесь в исходное положение – вдох. Повторите в медленном темпе 10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 21

Исходное положение – стоя, ноги вместе, руки на талии. Выполните в быстром темпе 10 подскоков на двух ногах. Дыхание равномерное.

УПРАЖНЕНИЕ 22

Выполняйте в течение 60 секунд бег в медленном темпе. Дыхание равномерное.

УПРАЖНЕНИЕ 23

Выполняйте в течение 90 секунд ходьбу с замедлением темпа, добиваясь полного восстановления дыхания.

УПРАЖНЕНИЕ 24

Исходное положение – сидя на стуле, руки с гантелями на коленях (вес гантелей 1–2 кг).

Поднимите руки с гантелями вперед и удерживайте их 10 секунд. После напряжения – пауза 40–45 секунд. Дыхание равномерное.

УПРАЖНЕНИЕ 25

Исходное положение – то же.

Разведите руки в стороны и удерживайте 10 секунд. После напряжения – пауза 40–45 секунд. Дыхание равномерное.

УПРАЖНЕНИЕ 26

Разведите руки в стороны и выполняйте в медленном темпе ходьбу вперед лицом и вперед спиной. Повторите 5 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 27

Исходное положение – стоя.

Удерживайте гимнастическую палку на ладони в вертикальном положении. Балансируйте палкой поочередно двумя руками в течение 3 мин.

УПРАЖНЕНИЕ 28

Исходное положение – стоя у стены, ноги врозь, туловище немного наклонено вперед, руки упираются в стену.

Балансируйте палкой поочередно каждой рукой 3 мин. Дыхание равномерное.

Следите, чтобы не было задержки дыхания. После напряжения – пауза 40–45 секунд.

Комплекс 2 (средний)

Выполните упражнения 1–6 из комплекса 1.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Поставьте руки на пояс и выполняйте в течение 30 секунд ходьбу на внешнем своде стопы. Темп средний.

Затем в таком же темпе походите в течение 30 секунд на внутреннем своде стопы.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – туловище наклонено вперед, ноги полусогнуты, руки на бедрах.

Выполняйте в течение 30 секунд ходьбу в среднем темпе в полуприседе. Дыхание равномерное.

УПРАЖНЕНИЕ 9

Исходное положение – то же.

Выполняйте в течение 30 секунд ходьбу с замедлением темпа. Дыхание спокойное и глубокое.

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – стоя, ноги врозь, руки опущены.

Возьмите гимнастическую палку за оба конца, поднимите руки вверх – вдох; вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите 5 раз. Дыхание через нос.

УПРАЖНЕНИЕ 11

Исходное положение – стоя, ноги вместе, руки на палке, стоящей впереди вертикально. Сделайте мах левой ногой вперед – выдох, вернитесь в исходное положение – вдох. Выполните то же правой ногой. Повторите по 5 раз каждой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 12

Исходное положение – стоя, ноги врозь, руки вперед. Возьмите палку, расположенную горизонтально, за середину. В течение 30 секунд раскачивайте палку вправо и влево («пропеллер»). Темп быстрый, дыхание не задерживайте.

УПРАЖНЕНИЕ 13

Исходное положение – стоя, ноги врозь, руки опущены. Поднимите левую руку, расслабленно потрясите кистью – вдох; вернитесь в исходное положение. Выполните то же правой рукой. Повторите по 5 раз каждой рукой, добиваясь максимального расслабления.

УПРАЖНЕНИЕ 14

Исходное положение – стоя, ноги врозь, руки, согнутые в локтях, удерживают палку за спиной.

Удерживая палку за спиной локтями, наклоните туловище влево – выдох, вернитесь в исходное положение – вдох. Выполните то же вправо. Повторите по 15 раз в каждую сторону. Темп медленный, движения выполняйте в одной плоскости.

УПРАЖНЕНИЕ 15

Исходное положение – стоя, ноги вместе, руки хватом сверху держат палку перед собой.

Согните руки в локтях, вытяните вперед, снова согните в локтях, вернитесь в исходное положение; согните руки в локтях, поднимите вверх, согните в локтях, вернитесь в исходное положение. Повторите 10 раз в среднем темпе.

УПРАЖНЕНИЕ 16

Исходное положение – стоя, ноги врозь, руки опущены, держат палку за концы. Поднимите руки вверх – вдох, наклоните туловище вперед – выдох. Повторите в медленном темпе 5 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 17

Исходное положение – ноги вместе, руки опущены, держат палку за концы хватом сверху.

Согните руки в локтях и подтяните палку к груди – вдох, вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите 5 раз. Дышите глубоко через нос.

УПРАЖНЕНИЕ 18

Исходное положение – то же. На счет 1–2 поднимите руки вверх с одновременным глубоким выпадом вперед (без раскачиваний) – вдох, вернитесь в исходное положение. Повторите 5 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 19

Исходное положение – ноги врозь, правая (левая) рука вытянута вперед и удерживает палку, стоящую впереди вертикально.

Отведите левую (правую) руку в сторону назад с поворотом туловища в сторону – вдох, вернитесь в исходное положение – выдох. Выполните в медленном темпе попеременно по 5 раз в каждую сторону. Следите за правильностью дыхания.

УПРАЖНЕНИЕ 20

Исходное положение – стоя, ноги врозь, руки опущены.

Присядьте, вытянув руки вперед ладонями внутрь, – выдох, вернитесь в исходное положение – вдох. Повторите в медленном темпе 15 раз.

(Упражнения 21–23 проводятся слитно, без интервалов.)

УПРАЖНЕНИЕ 21

Исходное положение – стоя, ноги вместе, руки на талии. Сделайте в быстром темпе 15 подскоков на двух ногах. Дыхание равномерное.

УПРАЖНЕНИЕ 22

Выполняйте в течение 2 мин бег в медленном темпе без ускорений. Дыхание равномерное.

УПРАЖНЕНИЕ 23

Выполняйте в течение 1,5 мин – до полного восстановления дыхания – ходьбу с замедлением темпа.

УПРАЖНЕНИЕ 24

Исходное положение – сидя на стуле, руки с гантелями на коленях (вес гантелей 1,5–3 кг).

Поднимите руки вперед и удерживайте 15 секунд. После упражнения отдыхайте 40–45 секунд.

УПРАЖНЕНИЕ 25

Исходное положение – то же.

Разведите руки в стороны и удерживайте 15 секунд, не допуская задержки дыхания. После упражнения отдыхайте 40–45 секунд.

УПРАЖНЕНИЕ 26

Поднимите руки вверх и выполняйте в медленном темпе ходьбу вперед лицом и вперед спиной (по 5 раз). Старайтесь двигаться, не меняя темпа.

УПРАЖНЕНИЕ 27

Повторите упражнение 26, поставив руки за голову.

УПРАЖНЕНИЕ 28

Выполняйте ходьбу приставным шагом вперед и назад (по 5 раз в каждую сторону).

УПРАЖНЕНИЕ 29

Исходное положение – стоя, гимнастическая палка вертикально на пальце кисти.

Балансируйте в течение 3 мин палкой поочередно каждой рукой. Старайтесь добиться четкого выполнения и уверенного баланса.

УПРАЖНЕНИЕ 30

Исходное положение – стоя, палка вертикально на ладони.

Сбалансируйте палку, подбросьте ее вверх, примите на ладонь той же руки и снова сбалансируйте. Выполняйте упражнение по 2 мин каждой рукой.

УПРАЖНЕНИЕ 31

Исходное положение – стоя, ноги врозь, руки опущены.

Присядьте, руки вперед – выдох, вернитесь в исходное положение – вдох. Выполняйте в медленном темпе, приседания глубокие.

Упражнения 31–34 проводятся слитно, без интервала.

УПРАЖНЕНИЕ 32

Исходное положение – ноги вместе, руки на талии. Выполните в быстром темпе 10 подскоков на двух ногах. Дыхание равномерное.

УПРАЖНЕНИЕ 33

Выполняйте в течение 1,5 мин бег в медленном темпе, не допуская задержки дыхания.

УПРАЖНЕНИЕ 34

Выполняйте в течение 1,5 мин ходьбу с замедлением темпа, добиваясь полного восстановления дыхания.

Повторите упражнения 24 и 25.

УПРАЖНЕНИЕ 35

Исходное положение – стоя у стены, ноги врозь, туловище немного наклонено вперед, руки упираются в стену.

Максимально сильно надавливайте на стену в течение 3 секунд. После напряжения – пауза 40–45 секунд. Повторите 3 раза, не допуская задержки дыхания.

УПРАЖНЕНИЕ 36

Исходное положение – стоя, ноги врозь, руки опущены.

Поставьте левую руку на талию, затем – правую, левую руку к плечу, затем – правую, вытяните левую руку вверх, затем – правую. Повторите движения в обратном порядке и вернитесь в исходное положение. Выполните 5 раз, постепенно замедляя темп. Дыхание равномерное, через нос.

Комплекс 3 (сильный)

Выполните упражнения 1–6 из комплекса 1, затем 7–8 из комплекса 2.

УПРАЖНЕНИЕ 1

Разведите руки в стороны и выполняйте в медленном темпе в течение 30 с ходьбу широким шагом с поворотами туловища в стороны.

Выполните упражнение 10 из комплекса 2.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – стоя, ноги врозь, руки с гантелями опущены (вес гантелей 1,5–2 кг).

Поднимите руки через стороны вверх, поднимаясь одновременно на носки, – вдох, вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите 5 раз. Дышите через нос.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – ноги вместе, руки с гантелями на талии.

Поднимите левую ногу, согнутую в колене, вытяните ногу вперед, снова согните ногу, вернитесь в исходное положение. Выполните в медленном темпе поочередно каждой ногой по 5 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – ноги врозь, руки с гантелями в стороны.

Сделайте четыре медленных и четыре быстрых вращения в плечевых суставах вперед. Выполните то же назад. Повторите по 5 раз в каждую сторону. Для усложнения уменьшайте амплитуду вращения.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – стоя, ноги врозь, руки опущены.

Поднимите руки вверх, расслабленно потрясите кистями – вдох; расслабленно опустите руки вниз – выдох. Повторите 5 раз, добиваясь максимального расслабления.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – стоя, ноги врозь, руки с гантелями опущены.

Поставьте левую руку на талию, затем – правую; левую руку к плечу, затем – правую; левую на талию, затем – правую; левую вниз, правую вниз. Повторите 5 раз, постепенно ускоряя темп.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – ноги врозь, руки с гантелями в стороны.

Наклоните туловище влево – выдох, вернитесь в исходное положение – вдох, наклонитесь вправо – выдох, вернитесь в исходное положение – вдох. Выполните медленно и плавно по 5 раз в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – то же.

Согните руки в локтях (гантели скользят к подмышечным впадинам) – вдох, вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите 5 раз. Дыхание ровное, через нос.

УПРАЖНЕНИЕ 9

Исходное положение – то же.

Поднимите руки вверх – вдох, наклоните туловище вперед так, чтобы гантели коснулись пола, – выдох. Повторите в медленном темпе 5 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – ноги врозь, руки с гантелями перед грудью.

Рывком отведите локти назад, разведите руки в стороны с поворотом туловища в сторону. Выполните в среднем темпе поочередно по 5 раз в каждую сторону. Дыхание равномерное.

УПРАЖНЕНИЕ 11

Исходное положение – ноги вместе, руки с гантелями вперед.

Сделайте мах левой ногой вперед (носок ноги касается кисти правой руки) – выдох, вернитесь в исходное положение – вдох. Выполните то же правой ногой. Повторите в среднем темпе по 5 раз каждой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 12

Исходное положение – ноги врозь, руки с гантелями на талии.

Отведите локти назад и прогнитесь – вдох, вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите 5 раз. Дыхание равномерное, через нос.

УПРАЖНЕНИЕ 13

Исходное положение – стоя, ноги врозь, руки опущены.

Присядьте, руки вперед – выдох, вернитесь в исходное положение – вдох. Сделайте в медленном темпе 20 глубоких приседаний.

Упражнения 13–16 проводятся слитно, без интервала.

УПРАЖНЕНИЕ 14

Исходное положение – ноги вместе, руки на талии. Выполните в быстром темпе 20 высоких подскоков на двух ногах. Дыхание равномерное.

УПРАЖНЕНИЕ 15

Выполняйте в течение 2 мин бег в медленном и среднем темпе.

УПРАЖНЕНИЕ 16

Выполняйте в течение 1,5 мин ходьбу с постепенным замедлением темпа до полного восстановления дыхания.

УПРАЖНЕНИЕ 17

Исходное положение – сидя на стуле, руки с гантелями на коленях (вес гантелей 1,5–3 кг).

Вытяните руки вперед и удерживайте 20 секунд. Не допускайте задержки дыхания. После напряжения – пауза 40–45 секунд.

УПРАЖНЕНИЕ 18

Исходное положение – то же.

Разведите руки в стороны и удерживайте 20 секунд. Не допускайте задержки дыхания. После напряжения – пауза 40–45 секунд.

УПРАЖНЕНИЕ 19

Разведите руки в стороны и выполняйте в медленном темпе ходьбу с поворотом на 90° (180°, 360°). Повторите 5 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 20

Выполните предыдущее упражнение, но с закрытыми глазами.

УПРАЖНЕНИЕ 21

Исходное положение – стоя, гимнастическая палка вертикально на ладони.

Сбалансируйте палку, подбросьте ее вверх, примите на ладонь другой руки и сбалансируйте. Выполняйте в течение 3 мин, добиваясь четкого и уверенного баланса.

УПРАЖНЕНИЕ 22

Исходное положение – палка вертикально на тыльной части стопы (нога несколько приподнята).

Сбалансируйте палку, подбросьте ее вверх, примите на ладонь этой же руки и сбалансируйте. Выполняйте в течение 3 мин, добиваясь четкого и уверенного баланса.

УПРАЖНЕНИЕ 23

Исходное положение – стоя, ноги врозь, руки опущены.

Присядьте, руки вперед – выдох, вернитесь в исходное положение – вдох. Выполните в медленном темпе 15 глубоких приседаний, не допуская задержки дыхания.

Упражнения 23–25 проводятся слитно, без интервала.

УПРАЖНЕНИЕ 24

Исходное положение – ноги вместе, руки на талии. Выполните в быстром темпе 15 подскоков на двух ногах. Дыхание равномерное.

Выполните без интервала упражнения 33, 34, затем 35 и 36 из комплекса 2.

УПРАЖНЕНИЕ 25

Исходное положение – стоя, ноги врозь, руки опущены.

Поднимите руки через стороны вверх – вдох, вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите 5 раз до полного восстановления дыхания. Дышите ровно, глубоко через нос. Выполните упражнения 35, 36 из комплекса 2.

Лечебные движения для суставов и позвоночника

Что нужно знать о суставах

Суставом называется подвижное сочленение костей, разделенных щелью. Всего в организме человека насчитывается более 230 суставов.

В каждом суставе выделяют 4 основные части: 1) суставные кости; 2) суставную капсулу и связочный аппарат; 3) суставную полость; 4) суставную жидкость – синовию.

Одна из суставных поверхностей обычно выпуклая (суставная головка), а другая – вогнутая (суставная впадина). Но бывают и сложные суставы – это сочленение трех и более костей. Расширенные концы сочленяющихся костей называются эпифизами.

Эпифизы представляют собой губчатое вещество и состоят из переплетения трабекул, играющих роль опорного каркаса и соединительной ткани, представляющей собой клеточную плазмодиальную сеть. Сюда входят клетки как разрушающие, так и созидющие костную ткань – остеокласты и остеобласты.

Суставная поверхность покрыта гиалиновым хрящом, который состоит из межклеточного основного вещества и продуцирующих его клеток. Межклеточное вещество – это студенистая масса, благодаря которой хрящ приобретает свои основные свойства – упругость и эластичность. Хрящ богат водой, но по мере старения организма теряет ее, в то время как содержание кальция увеличивается.

Суставная поверхность хряща гладкая и увлажнена суставной жидкостью. Хрящ не имеет собственной сосудистой системы, и его питание осуществляется за счет разницы осмотического давления из суставной жидкости. Он играет роль амортизатора при нагрузках, испытываемых суставом, обеспечивает подгонку соприкасающихся суставных поверхностей и уменьшает трение между ними.

В конструкцию некоторых суставов входят также мениски (в коленном суставе, например, их два). Благодаря этим серповидным хрящам, суставы становятся еще более подвижными, могут совершать сгибательно-разгибательные и вращательные движения.

Каждый сустав окружен сумкой, состоящей из наружного, фиброзного, и внутреннего, синовиального, слоев. Она выполняет роль муфты, соединяющей концы суставных костей, а также является рецепторным аппаратом, продуцирующим синовиальную жидкость.

Синовиальная оболочка выстилает поверхность суставной полости, за исключением хрящевых участков. Синовиальные складки выполняют функцию дополнительного амортизатора суставов. Синовиальная оболочка богата сосудами, которые обеспечивают энергичный обмен веществ между ней и полостью сустава, и выполняет барьерную функцию. Нормальная работа сустава зависит от целостности этого барьера. Нарушение ее ведет к тому, что воспалительный процесс может перейти снаружи в полость сустава.

В целом роль суставной сумки велика. Ее фиброзный слой способствует надежности соединения суставных поверхностей, предохраняет сустав от внешних повреждений и осуществляет биологическую защиту при различных патологических процессах.

Суставная полость – это пространство, ограниченное синовиальной оболочкой и сочленяющимися поверхностями эпифизов. Полость заполнена вязкой синовиальной жидкостью желтого цвета. Роль этой жидкости определяется тем, что она является дополнительным амортизатором между суставными поверхностями, повышает их подвижность, уменьшает трение между ними и обеспечивает питание хряща.

Как целостный орган сустав принимает исключительно важное участие в

осуществлении опорно-двигательной функции организма. Суставы – подлинный «шедевр инженерной мысли» природы. Простота и компактность сочетаются в них с высокой прочностью. Функция, возложенная на сустав, определяет его конструкцию. Возьмем, к примеру, суставы кисти. В процессе трудовой деятельности человека, ее суставной и связочный аппарат достиг конструктивного совершенства. Разнообразные сочетания суставов, а их в кисти более 20, позволяют человеку совершать руками самые сложные действия.

Наиболее распространенные заболевания суставов и позвоночника

Артрит

Это воспалительное заболевание суставов, которое поражает синовиальную оболочку сустава, суставной хрящ и околосуставные ткани.

Артрит может быть следствием инфекционных заболеваний, таких как туберкулез, гонорея, бруцеллез, ангина и др. Он также может явиться следствием травмы суставов. Хронические очаговые инфекции (воспаления миндалин, среднего уха, болезни зубов и т. п.) могут способствовать возникновению хронических заболеваний суставов, вызывая развитие аллергии. Заболевание артритом могут также вызвать хронические интоксикации, переохлаждение, ослабление иммунной системы организма.

Проявляется артрит болями в суставе, усиливающимися при движении, ощущением скованности. Часто отмечаются припухлость и изменение формы сустава. Это происходит оттого, что в его полости скапливается воспалительная жидкость – выпот. Кожа над суставом краснеет. Больной испытывает общее недомогание, часто лихорадку.

Если болезнь длится более полугода, говорят о хроническом артрите.

При своевременном и правильном лечении, включающем в себя как высокоэффективные лекарственные средства, так и физические методы (лечебная физкультура, массаж), больной, как правило, выздоравливает.

Иногда, особенно в запущенных случаях, болезнь переходит в хроническую форму и может привести к обезвоживанию суставов с развитием тугоподвижности.

Лечебную физкультуру и массаж следует начинать сразу после исчезновения острых проявлений. Вначале делают простые упражнения, чередуя в медленном темпе напряжение и расслабление мышц, затем упражнения постепенно усложняют. Для этих целей разработаны специальные комплексы упражнений. Больным с хронической формой заболевания и выраженными нарушениями функции суставов необходима упорная и систематическая тренировка движений; при щадящем режиме тугоподвижность их усиливается. Лечение пораженных суставов позвоночника, таза, ног может быть крайне осложнено из-за избыточного веса больного.

Жидкости и мази, используемые для растирания суставов, имеют вспомогательное значение при болях как средства отвлекающего действия.

Чтобы предотвратить артрит, необходимо своевременно лечить инфекционные заболевания, систематически проводить санацию полости рта. Следует остерегаться резких перемен температуры, переохлаждения. Большое значение имеет закаливание организма и правильное физическое воспитание.

Артроз

Артрозом называют хроническое заболевание суставов, возникающее при эндокринных расстройствах, при избыточном весе, в результате травм суставов, вследствие нарушения обменных процессов, а также при постоянной чрезмерной физической нагрузке на них у спортсменов, танцоров и т. п.

В основе болезни лежит обменно-дистрофический процесс, выражающийся атрофией и разрежением костной ткани. Иногда образуются шипообразные костные разрастания.

Заболевание начинается с появления в суставах нерезких и непостоянных болей, обычно после длительного покоя, исчезающих при умеренной нагрузке (больной «расходится»); затем – при длительной нагрузке и постепенно становятся постоянными. Суставы припухают, появляется болезненность при ощупывании. Сгибание их часто сопровождается хрустом. Обострения болезни возникают обычно при перегрузке пораженного сустава.

Лечение зависит от того, какой сустав поражен, и от стадии заболевания. Цель лечения – нормализовать обменные процессы в организме и устранить перегрузки в области пораженного сустава. В ряде случаев необходимы исправляющие хирургические операции.

Подагра

Подагра относится к наследственным болезням обмена веществ. Как правило, в семье больного припоминают случаи этого заболевания у дедушек, дядюшек или кузенов, ибо мужчины болеют подагрой значительно чаще, чем женщины. Обычно это мужчины среднего возраста. Но выделяют и так называемую вторичную подагру, когда заболевание возникает на фоне какой-то другой патологии (почек, сердца и др.). Следует знать, что некоторые лекарства могут спровоцировать приступ подагры. К ним относятся анальгин, аспирин, корти-костероиды, мочегонные средства.

Основу заболевания составляет нарушенный обмен мочевой кислоты. Во многих продуктах содержатся вещества, которые называются пуринами. В здоровом организме для их переработки имеются соответствующие ферменты, мочевая кислота образуется в небольшом количестве, не оказывая существенного вреда. При подагре существует дефицит этих ферментов и мочевой кислоты синтезируется очень много. Повышенная концентрация мочевой кислоты вызывает отложение ее солей (уратов) в различных органах (почках, суставах, соединительной ткани). До какого-то момента человек может не знать о своем заболевании, но после провоцирующего фактора, которым может стать избыточное потребление мяса, высококалорийных продуктов, алкоголя, остро развивается приступ подагры. Чаще всего утром больной просыпается от резкой, сильной боли в большом пальце стопы. Палец приобретает синюшную окраску, опухает. Все это сопровождается повышением температуры тела до 38 °С. Как правило, все проявления болезни проходят без какого бы то ни было лечения через несколько дней. Вначале приступы случаются нечасто. Впоследствии они возвращаются все чаще и чаще, сустав изменяется, деформируется. Вокруг сустава, а также в других местах, где не очень хорошее кровообращение (например, на ушных раковинах), можно увидеть отложения уратов в подкожно-жировой клетчатке. Периодически эти белесоватые узелки (тофусы) вскрываются, и из них выделяется крошковидная белая масса. Часто к подагре с течением времени может присоединиться мочекаменная болезнь, что утяжеляет состояние больного.

Для диагностики подагры проводят анализ крови на содержание мочевой кислоты (при подагре она значительно выше нормы), рентгенографию суставов для выявления типичных признаков поражения, свойственных подагре, общий анализ мочи для выявления нарушения функции почек, анализ крови на острофазовые показатели, которые показывают активность процесса.

Традиционное лечение включает в себя соблюдение диеты, исключающей все продукты, содержащие большое количество пуринов, т. е. мясо, бобовые, рыбу, алкоголь. Существуют специальные средства для уменьшения содержания мочевой кислоты в крови: антагонисты синтеза пуринов и урикозурические препараты. При остром приступе подагры могут быть назначены нестероидные противовоспалительные средства. Практикуют санаторно-курортное лечение в период ремиссии.

Остеоартроз

При остеоартрозе хрящ сустава постепенно разрушается и замещается соединительной тканью. Болеют обычно женщины среднего возраста. Чаще всего поражаются тазобедренный, коленный и мелкие суставы кистей рук. При этом процесс может возникнуть либо внезапно, когда до этого никаких беспокойств суставы не доставляли, либо на фоне какой-то травмы или других заболеваний суставов. При первичном остеоартрозе врач практически всегда обнаруживает в семье больного родственников, страдающих таким же заболеванием.

Эластичный хрящ очень чувствителен к самым незначительным травмам. Поэтому часто остеоартрозом страдают спортсмены-бегуны. Бег является достаточно сильной нагрузкой на сустав, в хряще появляются микротрещины, развиваются костные разрастания, дополнительно травмирующие его. Сустав, который с течением времени замещается соединительной тканью, уже не может выполнять свои функции. В нормальном суставе хрящ исполняет роль своеобразной прокладки, которая не дает костям конечностей соприкасаться друг с другом и повреждаться при ходьбе. Больной хрящ уже не может выполнять эту функцию: движения в суставе становятся затрудненными, болезненными. Боль преследует человека почти постоянно. Утреннее пробуждение сопровождается болью, которая связана с длительным неподвижным положением во время сна. Если немного походить, то боль пропадает, но ненадолго. При длительных нагрузках на сустав (например, к концу рабочего дня) боль опять появляется. Движения в суставе затруднены, замедлены.

При длительном течении болезни сустав деформируется. Если поражены суставы кисти, то рука становится уродливой, больному становится трудно выполнять мелкие движения и действия, требующие точности. Часто присоединяется воспаление. В этом случае повышается температура тела, сустав опухает и краснеет.

Основой в диагностике остеоартроза является рентгенография сустава. По рентгенограмме можно легко определить стадию заболевания.

Официальная медицина для лечения остеоартроза использует анальгетики и нестероидные противовоспалительные средства, кортикостероиды. Самыми современными являются препараты, модифицирующие структуру хряща. Под их влиянием замедляется его деградация и даже возможно незначительное восстановление хрящевой ткани. Если заболевание не поддается консервативному лечению и непрерывно прогрессирует, возможен оперативный метод лечения с замещением всего сустава на протез. Но такой метод применим только на заключительной, самой тяжелой стадии, когда функция сустава практически утрачивается.

Болезнь Бехтерева

Болезнь Бехтерева – это хроническое заболевание суставов, которое в своей основе имеет воспалительную природу. При этой болезни в процесс могут вовлекаться абсолютно любые суставы, но чаще и тяжелее всего поражается позвоночник. Болеют преимущественно мужчины работоспособного возраста. Точная причина заболевания современной науке пока неизвестна, но считают, что оно наследственно обусловлено. Нельзя сказать, что оно передается по наследству, но определенная наследственная предрасположенность имеется, так как при расспросе больных удается установить, что их случай далеко не первый в семье.

Наш позвоночник состоит из позвонков, между которыми находятся межпозвоночные диски из эластичной ткани. Они помогают позвоночнику выдерживать нагрузки, позволяют нам сгибать и разгибать спину, т. е. межпозвоночные диски обеспечивают позвоночнику гибкость. При болезни Бехтерева в этих дисках появляются костные уплотнения и постепенно они окостеневают. Сначала развивается искривление позвоночника (кифоз), а потом он становится похожим на палку, которую нельзя согнуть или разогнуть. Все это сопровождается сильными болями в спине по ходу позвоночника, причем боль нарастает,

если человек вынужден длительно сохранять одну и ту же позу. Болезнь Бехтерева провоцирует развитие амилоидоза, пороков сердца, поражения почек и других соматических заболеваний.

Данные рентгенологического исследования позволяют уточнить стадию болезни Бехтерева при ее диагностировании. Активный процесс определяют по анализу крови, в котором обнаруживаются острофазовые показатели: увеличение СОЭ, С-реактивного белка и др.

Основными группами лекарственных средств, применяемых при болезни Бехтерева, являются нестероидные противовоспалительные средства, кортикостероиды. Больные должны принимать эти препараты всю жизнь. Немаловажную роль в лечении играет лечебная физкультура.

Ревматоидный артрит

Ревматоидный артрит – это хроническое прогрессирующее заболевание суставов, поражающее преимущественно периферические суставы, при котором в суставе образуются эрозии и участки разрушения. Чаще болеют женщины, причем вероятность заболеть ревматоидным артритом значительно повышается, если в семье уже были случаи этого заболевания, а также с возрастом. Печально, но даже при упорном лечении препаратами последнего поколения многие больные становятся инвалидами уже в первые пять лет болезни.

Причины заболевания не изучены, в современной науке на этот счет существуют только предположения. Так, некоторые исследователи связывают развитие ревматоидного артрита с наличием в организме человека очагов хронической инфекции. Отмечены случаи заболевания после вирусных инфекций. Но все эти положения еще не доказаны, и этиология болезни остается не совсем ясной. При ревматоидном артрите организм почему-то начинает продуцировать большое количество веществ, повреждающих ткань сустава и постепенно разрушающих ее. Этот механизм функционирует и в здоровом организме, но в этом случае он действует против микробов или ненужных, вредных для тела клеток, например клеток раковой опухоли. При ревматоидном артрите эти же вещества начинают уничтожать клетки совершенно здорового сустава. Почему это происходит, до сих пор никто не знает. Процесс напоминает сбой в иммунной системе. Обычно поражаются мелкие суставы кистей рук, лучезапястный, коленный, локтевой суставы. Заболевание начинается сразу в нескольких местах. Появляется припухлость суставов, местное повышение температуры, боли. Болезнь имеет хроническое течение и, однажды возникнув, прогрессирует. Правильное лечение может лишь замедлить изменения в суставах, снять воспалительные явления, уменьшить боль. Без лечения суставы постепенно меняют свою форму. В них возникают подвывихи, они деформируются. Больные замечают, что с утра в течение одного-двух часов, а иногда и больше в суставах есть некоторая скованность, препятствующая активным движениям. Затем она проходит, и днем такого дискомфорта нет. Поражаются суставы, как правило, симметрично.

Проблема ревматоидного артрита сложна еще и потому, что наряду с поражением суставов отмечается и поражение других органов: сердца, почек, кожи, нервной системы, глаз, желудочно-кишечного тракта, легких, мышц. На коже появляются небольшие узелки, которые обычно располагаются на разгибательных поверхностях предплечий. Сама кожа также меняется. Она становится сухой, тонкой. На ней часто возникают кровоизлияния. Ногти портятся, теряют гладкость, появляется исчерченность. Больные ревматоидным артритом часто страдают гастритом, несварением желудка, может появиться даже язва желудка или двенадцатиперстной кишки. Со стороны сердца часты перикардиты, бывают также миокардиты и эндокардиты, что, естественно, не улучшает состояния больного. Грозное осложнение ревматоидного артрита – амилоидоз почек. При этом заболевании почки поражаются очень часто, и вероятность осложнений тем выше, чем дольше

продолжается болезнь. Амилоидоз почек ведет к почечной недостаточности, которая не лечится. Такие больные вынуждены находиться на программном гемодиализе: дважды в неделю они должны подключаться к специальному аппарату, который очищает их кровь от продуктов обмена веществ. Единственная альтернатива этому процессу – пересадка почек, что достаточно сложно по причине нехватки доноров. Все это очень осложняет проблему лечения ревматоидного артрита.

Официальная медицина проводит терапию ревматоидного артрита нестероидными противовоспалительными средствами, аминохинолиновыми производными, ингибиторами ЦОГ-2, глюкокортикостероидами, цитостатиками, препаратами золота. Отметим, что последнюю группу препаратов не назначают, если есть поражения внутренних органов. Этот же фактор, а также активность процесса являются противопоказанием для санаторно-курортного лечения. Дополнительные методы лечения заключаются в облучении суставов лазером и криотерапии жидким азотом. Эти методы позволяют снять воспаления. Если изменения в суставе зашли очень далеко и это делает невозможным активную жизнь больных, превращает их в инвалидов, возможно хирургическое лечение или замена сустава протезом.

Остеохондроз

Остеохондроз – это воспалительные (в результате инфекций) или невоспалительные (возникшие в результате нарушений обмена веществ) заболевания подхрящевой отдела длинных трубчатых костей и апофизов коротких костей скелета. Чрезвычайно широко распространен в наше время остеохондроз позвоночника.

Проявления остеохондроза могут быть самыми разнообразными и неожиданными. Поэтому врачи называют его «заболевание-хамелеон». Остеохондроз позвоночника то вызывает мигрень, то боли в животе, а то и выдает симптомы инфаркта миокарда. Такое разнообразие проявлений объясняется различным характером изменений межпозвоночных дисков и степенью заболевания.

Обычно выделяют шейный, грудной, поясничный, крестцовый и распространенный остеохондроз. Чаще других диагностируется поясничный – свыше 50 % случаев, шейный – 25 % и распространенный – около 12 % случаев.

Шейный остеохондроз, как правило, встречается у людей, чей труд связан с длительным пребыванием в положении с опущенной головой и однообразными движениями руками. Кто-то назвал шейный остеохондроз «офисной болезнью». Проявления болезни – это головные боли, головокружение, боли в плечах. Могут случаться кратковременные потери сознания из-за ухудшения кровоснабжения мозга. Бывает, что боли возникают в области сердца. Часто немеют руки, особенно по ночам. Страдающие шейным остеохондрозом тяжело переносят изменения погоды, перепады давления и влажности. Эти состояния обычно сопровождаются повышенной раздражительностью или депрессией.

Грудной остеохондроз, как и шейный, может вызвать боли в области сердца, а также тупые боли под лопатками и между ними. Больные часто приходят на прием к кардиологу, полагая, что у них плохо с сердцем.

Поясничный остеохондроз чаще всего встречается у мужчин в возрасте от 30 до 50 лет, занимающихся тяжелым физическим трудом. Его признаками становятся тупые боли в области поясницы, боли в ногах, похолодание и онемение конечностей. Боли возникают при резких движениях туловища, при поднимании тяжестей, при длительном нахождении в неудобной позе. Движения в поясничном отделе позвоночника затруднены.

При пояснично-крестцовом остеохондрозе больные жалуются на боли и «прострелы» в области поясницы, на онемение ног, на опоясывающие боли.

Распространенным остеохондрозом называют заболевание сразу нескольких отделов позвоночника. Обычно это шейный и поясничный отделы, но случается, что пораженными оказываются все четыре отдела позвоночника одновременно.

Залог здоровья позвоночника – это правильное положение тела. Хорошая осанка и умение правильно распределять нагрузку на позвоночник.

Профилактика и лечение позвоночника имеет свою специфику для каждого отдела. Но общим во всех случаях является то, что в период обострения болезни необходим максимальный покой. Это нужно, чтобы разгрузить пораженный сегмент и уменьшить внутридисковое давление. Такой покой с максимальной разгрузкой позвоночника достигается в положении лежа.

В профилактических целях надо исключить перегрузки позвоночника. Этого можно добиться, если на работе и в быту правильно организовать свои движения. Старайтесь вовлекать в работу как можно меньше сегментов позвоночника. Используйте только те, которые необходимы для выполнения какого-либо конкретного действия. Например работая за компьютером, не сидите, скрючившись над клавиатурой. Держите спину прямо, а голову наклоните ровно настолько, насколько это необходимо. Если вы работаете на производстве, то все движения туловищем надо выполнять в среднем темпе, ритмично, стараясь избегать резких поворотов, наклонов и разгибаний. При этом лишние и сопутствующие движения желательно исключить. Когда это войдет в привычку, а этого можно добиться достаточно быстро, то вам уже не придется концентрировать внимание на своих действиях.

На шейные позвонки оказывает давление тяжесть головы и рук. Мышцы плечевого пояса, которые поднимают руки вверх, крепятся к шее и задней стороне головы. При поднятии рук вверх мышцы напрягаются, подвергая нагрузкам шейные позвонки. Эти нагрузки, соответственно, многократно увеличиваются, когда мы поднимаем тяжести. Чем больше напряжение мышц, тем сильнее компрессия позвоночника – обжатие межпозвоночных дисков. Руки не оказывают давления на позвоночник только при одном условии – если они находят опору. Потому мы бессознательно даем передышку позвоночнику, ставя руки на пояс, засовывая их в карманы, опираясь на стол и т. д.

Нагрузка, сжимающая позвонки, определяется положением тела. Наименьшей она бывает, когда мы находимся в горизонтальном положении и позвонки сжимаются только под воздействием мышц и связок. В положении стоя давление на позвонки возрастает. В поясничном отделе, например, оно увеличивается в 4 раза, а если вы сутулитесь, то и того больше. К тому же вы перенапрягаете этим шейный и грудной отделы. Так, что сутулые люди просто обречены на остеохондроз, если, конечно, срочно не выправят осанку.

В поясничном отделе нагрузка равна массе верхней части туловища. При наклоне вперед из положения стоя, за счет эффекта рычага, нагрузка между позвонками увеличивается в 2,5 раза. При поднятии тяжестей давление между позвонками поясничного отдела увеличивается пропорционально поднимаемому весу. А когда мы поднимаем этот же предмет, наклонившись вперед и держа ноги прямо, нагрузка на межпозвоночный диск поясничной области увеличивается в геометрической прогрессии, достигая нескольких сотен килограммов, что может вызвать разрушение диска. Поэтому, поднимая тяжести, нужно следить, чтобы спина была прямой, а сгибать только ноги в коленях – тогда тяжесть распределится по всему позвоночнику и опасность травмы уменьшится.

Любая физическая работа, выполняемая без соответствующей релаксации, т. е. без перерывов на отдых, в конце концов приводит к переутомлению мышц и, соответственно, появлению боли в позвоночнике. Под физической работой мы подразумеваем работу не только, скажем, грузчика, переносящего тяжелые мешки из вагона в склад. Сидение за компьютером в неудобной позе тоже является работой для мышц спины, которая может закончиться не только остеохондрозом, но и грыжей диска.

Такие последствия объясняются тем, что переутомленная мышца не способна расслабиться и вернуться к первоначальной длине, но продолжает сдавливать межпозвоночный диск смежными позвонками. Такое остаточное напряжение ухудшает кровоснабжение и приводит к изменению строения диска и прилегающих к нему позвонков, т. е. к остеохондрозу.

Отсюда следует вывод: необходимо укреплять мышцы спины, особенно длинные

мышцы, которые поддерживают позвоночник.

Лечебная гимнастика при заболеваниях суставов

Эффективность лечебной гимнастики проверена веками. Врачи Древней Греции – Гиппократ, Асклепий и др. – считали физические упражнения обязательным компонентом любого лечения. Древнеримский врач Клавдий Гален рекомендовал своим больным не только гимнастические упражнения, но и греблю, верховую езду, охоту, собирание плодов и винограда, прогулки и т. д. Врач и философ Средней Азии Авиценна в «Каноне врачебной науки» широко пропагандировал физические упражнения как важнейший элемент лечебной и профилактической медицины. Лечебная физкультура применяется на всех этапах лечения суставов, исключая острый период.

Лечебная гимнастика представляет собой комплекс специально подобранных физических упражнений, мобилизующих все защитные и регулирующие силы организма в борьбе с различными заболеваниями. Наиболее успешно данный метод воздействует на организм, конечно, в сочетании с другими лечебными мероприятиями (медикаментозным лечением, фитотерапией, теплолечением и апитерапией).

Являясь биологическим стимулятором биохимических реакций, лечебная гимнастика улучшает результаты традиционного лечения. Правильно подобранный комплекс упражнений предотвращает развитие осложнений (уменьшение подвижности сустава после воспалительных заболеваний), сокращает сроки нетрудоспособности, ускоряет функциональное восстановление организма после операций или длительно текущих тяжелых заболеваний.

Научно установлено, что нейроэндокринно-гуморальная регуляция функций организма обуславливает общую реакцию организма на болевое раздражение и ответ на возникающее в организме заболевание. Благодаря выполнению физических упражнений повышаются защитные возможности (иммунитет) и общая активность организма в борьбе с недугом, выделяются так называемые гормоны счастья – эндорфины, которые оказывают болеутоляющее, расслабляющее, сосудорасширяющее и улучшающее работу сердечно-сосудистой системы действие.

При заболеваниях опорно-двигательного аппарата очень важно выполнять посильные для пораженного сустава или мышцы, щадящие упражнения. Важно, чтобы активность мышц и здоровых суставов не понижалась, что обеспечит в дальнейшем более быструю адаптацию организма после болезни. После стихания воспалительного процесса в суставе правильно подобранный комплекс физических упражнений позволит вернуть суставу функциональную значимость.

Помимо этого, благодаря физической нагрузке происходит улучшение работы внутренних органов (дыхательной, сердечно-сосудистой систем и т. д.). В результате физическая нагрузка помогает избежать проблем нарушения обмена веществ (ожирения, сахарного диабета, отложения солей в суставах, подагры и т. д.). В случае возникновения различного рода заболеваний суставов с хроническим течением в период между рецидивами полезны не только физические упражнения, но и занятия йогой, плаванием, бегом, пешими прогулками на свежем воздухе.

Следует отметить, что лечение хронических заболеваний суставов практически всегда осложняется неясностью происхождения и развития болезни. Не всегда врач может гарантировать полное выздоровление каждому пациенту. Но если пустить все на самотек, не лечиться или лечиться только домашними («бабушкиными») средствами, болезнь неизбежно будет прогрессировать, разрушая суставы. Итогом могут стать стойкое ограничение движений в суставах, развитие ранней глубокой инвалидности.

Известно, что сустав, как и любой другой орган нашего тела, питает кровеносная система. Суставной хрящ, как губка, впитывает в себя все необходимые ему для развития и жизнедеятельности вещества, а образующиеся в результате жизнедеятельности шлаки из

хряща выводятся только в процессе движений. Именно в связи с этим движения просто необходимы для нормального функционирования опорно-двигательного аппарата человека. Естественно, что при воспалении из-за болезненности сустав ограничивается в движении, следовательно, нарушается питание его тканей. Это приводит к постепенному разрушению суставного хряща. Кроме того, ткани сустава становятся все менее растяжимыми, теряется эластичность связочного аппарата и мышц, что в дальнейшем приводит к укорочению мышцы.

Как правило, при наличии болезненности в пораженном суставе больные стараются избегать болевых ощущений, компенсируя отсутствие движения в нем задействованием других суставов. Например, бедро постепенно сгибается все хуже и хуже, затрудняя выполнение такого элементарного движения, как надевание носка. Тогда больной старается себе помогать тем, что сильно выворачивает колено наружу. Обычно джемпер или рубашку снимают через голову вытянутыми кверху руками, но больной с ограниченной подвижностью плечевых суставов всегда стягивает джемпер через голову вперед. На все это обращает внимание врач-физиотерапевт, подбирая необходимый комплекс упражнений, помогающий равномерно распределить нагрузку на больной сустав, а в дальнейшем позволяющий разработать сустав, нормализуя его функцию.

В ситуации, когда нет уверенности, что у вас начинается ограничение подвижности какого-то сустава, необходимо сравнить этот сустав с таким же на противоположной стороне. Если вовлечены суставы с двух сторон, то нужно обратить внимание на аналогичные движения у здорового человека. В любом случае стоит поделиться своими сомнениями с лечащим врачом и инструктором по лечебной гимнастике.

Основное, что вам нужно знать, – это то, что при хроническом заболевании сустав должен больше двигаться и меньше нагружаться. В воспаленном припухшем суставе накапливается болезненно измененная суставная жидкость (выпот), капсула сустава и связки избыточно растягиваются. Вы стараетесь щадить сустав из-за боли, при движении выбираете наименее болезненное положение для сустава или конечности в целом. Именно так боль, припухание сустава, щадящее положение и неправильная нагрузка приводят к неустойчивости связочного аппарата с нарушением мышечного равновесия, а в дальнейшем – к стойкому нарушению его функции. Например, если поражен коленный сустав, из-за боли и припухлости больной стремится держать ногу в согнутом положении. Мышцы бедра, выпрямляющие ногу, в итоге постепенно слабеют, сгибание в коленном суставе усиливается; каждый шаг согнутой в коленном суставе ногой закрепляет это неправильное положение, что ведет к деформации конечности.

Кроме того, измененные болезнью суставы вызывают нарушение естественного роста костей в детском возрасте. Так, может усилиться рост кости в области больного коленного сустава: больная нога становится длиннее. Нарушение роста ноги приводит к неправильному формированию сустава, иногда к перекосу таза и позвоночника.

При хроническом воспалительном заболевании суставов важно, чтобы все пораженные суставы двигались столько, сколько они могут, однако всегда в условиях их разгрузки. Любой пораженный сустав из-за воспалительного процесса в области его внутренней оболочки, связок, окружающих мышц нужно по возможности максимально щадить и защищать. Основным же условием здоровой и правильной тренировки при поражениях суставов непременно должно быть устранение любых толчков, ударов, вибраций и нефизиологического применения силы.

Разгрузка суставов особенно необходима, если усилились боли при ходьбе и стоянии, увеличилось припухание сустава, явно ограничилась подвижность (например, больной не может до конца разогнуть ногу в коленном и тазобедренном суставах, начал хромать при ходьбе).

Правильно подобранное медикаментозное лечение и положение разгрузки пораженного сустава уменьшат боль и улучшат его подвижность. После исчезновения выпота и боли нагрузку на суставы надо снова медленно увеличивать до восстановления нормальной

функции. Только так можно укрепить и суставы, и их связочный аппарат.

Хотим обратить ваше внимание, дорогие читатели, что придется отказаться от участия в активном спорте, особенно в соревнованиях. Вам противопоказаны длительная ходьба, бег, прыжки, подвижные игры с мячом (футбол, волейбол, баскетбол, теннис), упражнения на снарядах.

Лечебная гимнастика при заболеваниях суставов различной этиологии преследует важную цель по коррекции его неправильной установки: укороченные мышцы растягиваются специальными щадящими приемами, ослабленные мышцы целенаправленно укрепляются.

При выполнении же индивидуально подобранного комплекса упражнений нельзя забывать о том, что растягивать мышцы следует, не переходя границ болевых ощущений. По окончании лечебной гимнастики не должна чувствоваться боль в суставе.

Как уже отмечалось, плавание тоже очень полезно больным с хроническим заболеванием суставов: гидравлическое давление и подъемная сила воды почти всегда помогают улучшить функцию суставов, утоляют боль и улучшают общее состояние. К тому же в воде снимается нагрузка на больной сустав. Однако плавать нужно лишь в теплой воде (температура не должна быть ниже 28 °С), чтобы избежать опасного для суставов переохлаждения. Лучше всего заниматься плаванием в закрытом бассейне специализированного учреждения под наблюдением опытного медицинского персонала.

Если нет активного воспалительного процесса, из зимних видов спорта можно рекомендовать только ходьбу на лыжах. Все спортивные тренировки и упражнения должны согласовываться с лечащим врачом и инструктором по лечебной гимнастике.

Больным с хроническим заболеванием суставов очень полезен ежедневный послеобеденный отдых, особенно лежа на животе. Это помогает максимально распрямить тазобедренные и коленные суставы.

Больной с поражением суставов кисти руки должен привыкнуть к новому стереотипу движений. Например, при поражении пальцев все движения рукой надо делать в сторону большого пальца. Движения по часовой стрелке следует делать только левой, против часовой стрелки – только правой рукой. Нельзя вязать на спицах, так как кисть при этом отклоняется к мизинцу, а вот крючком вязать можно. В быту можно использовать самые разные приспособления, облегчающие нагрузку на суставы кисти. Предметы, которыми пользуется больной (карандаш, ложка и др.), должны иметь утолщенные и широкие ручки. Хороши упражнения с цилиндрами, конусами из губки, твердыми шарами; полезно манипулировать мелкими предметами – например, собирать мозаику.

Врач или инструктор по лечебной гимнастике расскажут вам, какие делать упражнения для разработки суставов кисти, как правильно держать чашку, тарелку, резать хлеб, пользоваться вилок и ножом, ручками, инструментами.

Непосредственно перед выполнением упражнений лечебной гимнастики следует определить органы тела, мышцы в которых наиболее ослаблены, и тренировать в первую очередь их. Для этого следует выполнять ряд следующих упражнений.

Встаньте прямо, ноги вместе. Далее расслабьтесь и наклонитесь вперед. При этом сгибайтесь как можно ниже, ноги прямые. Если вы смогли выполнить это упражнение, ваши мышцы в области спины, подвижность голеней и эластичность сухожилий в порядке. Если вам это сделать не удалось, значит, мышцы сокращены и напряжены.

Лежа на полу на спине, необходимо зацепиться ногами за стул и попробовать поднять туловище. Если вы смогли хотя бы один раз выполнить это упражнение, мышцы бедер и живота вполне выдерживают ваш вес.

Проверьте силу мышц живота. Для этого лежа на полу на спине, согните ноги, пятки прижмите к ягодицам. При этом ноги не должны отрываться от пола. Упражнение удалось, если ноги не поднялись от пола.

Проверьте силу мышц поясницы. Для этого лежа на полу на животе, переплетите руки за шеей. Под живот подложите подушку. Далее поднимите ноги, не сгибая их в коленях.

Удерживайте их в этом положении 1–5 секунд.

Только после выявления посредством вышеперечисленных тестовых упражнений своих слабых мест вы можете приступать к выполнению **упражнений на растяжение связок и мышц и восстановление их жизнедеятельности.**

Упражнение 1. Лягте на пол на живот. Голову опустите на сложенные кисти рук. Напрягите ягодичные мышцы. Подержитесь в таком положении 2 секунды и расслабьтесь.

Упражнение 2. Лежа на полу на спине, согните ноги. Напрягите мышцы живота, одновременно постарайтесь напрячь и мышцы ягодиц. Оставайтесь в таком положении 2 секунды. Ваша поясница должна быть прижата к полу. Если упражнение не получается, напрягайте мышцы живота и ягодиц поочередно.

Упражнение 3. Лежа на полу на животе, вытяните вперед левую руку и правую ногу как можно сильнее, расслабьтесь. Поменяйте руку и ногу, вновь сильно потянитесь. Расслабьтесь. Потянитесь обеими руками и ногами одновременно. Снова расслабьтесь. Вы тренируете все мышцы.

Упражнение 4. Сидя на стуле, расставьте ноги. Опустите голову, потом плечи и руки и наклонитесь как можно ниже. Возвратитесь в исходное положение, выпрямитесь и расслабьтесь.

Упражнение 5. Сидя на стуле, сделайте наклон вперед, опустите голову и плечи. Выпрямитесь. Сделайте наклон в левую сторону и медленно выпрямитесь. Отдохните 1 секунду и выполните указанные движения с наклоном вправо.

Упражнение 6. Лежа на полу на животе, соедините вместе лопатки, пожмите плечами. Расслабьтесь. Под живот надо подложить подушку. Медленно поверните голову влево, вернитесь в исходное положение лежа, расслабьтесь. Затем поверните голову вправо. Расслабьтесь. То же самое проделайте сидя.

Упражнение 7. Сидя на стуле, положите руки на шею с переплетенными пальцами. Отведите локти как можно дальше назад. Вернитесь в исходное положение, опустите руки. Повторите это упражнение несколько раз.

Упражнение 8. Сидя на стуле, положите кисти рук на плечи. Заведите правую руку как можно дальше влево, а левую – как можно дальше вправо, стараясь их скрестить. Вернитесь в исходное положение, опустите руки и расслабьтесь.

Профилактическая гимнастика для суставов

КИСТИ

Исходное положение – стоя.

Упражнение 1. Руки вытянуты вперед на уровне плеч. Сжимаем и разжимаем кулаки (рис. 56, а, б). Выполняется 8 – 10 раз.

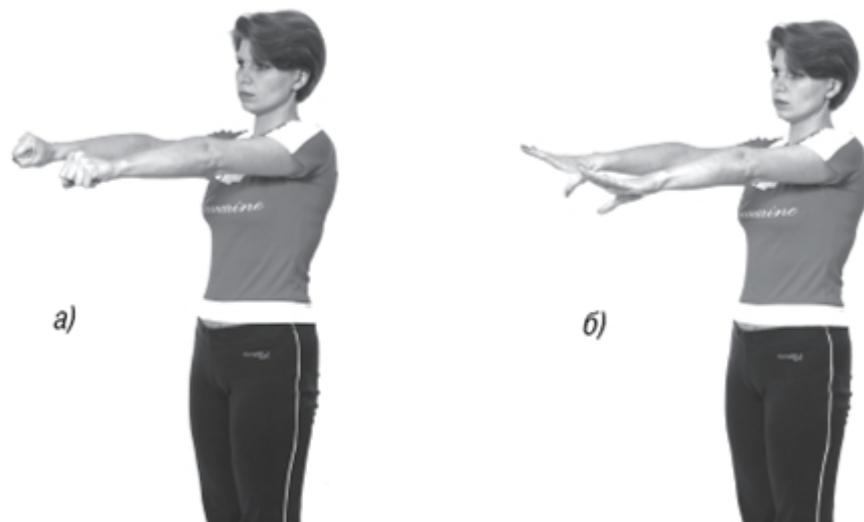


Рис. 56

Упражнение 2. Руки опущены вниз. Каждым пальцем по очереди выполняем щелчки (как будто щелкаем кого-то по лбу). Выполняется по 8 – 10 раз каждой рукой.

Упражнение 3. Руки опущены вниз. Последовательно сжимаем пальцы от мизинца к большому так, чтобы кончиком пальца коснуться ладони (рис. 57, а, б, в). Выполняется 8 – 10 раз.

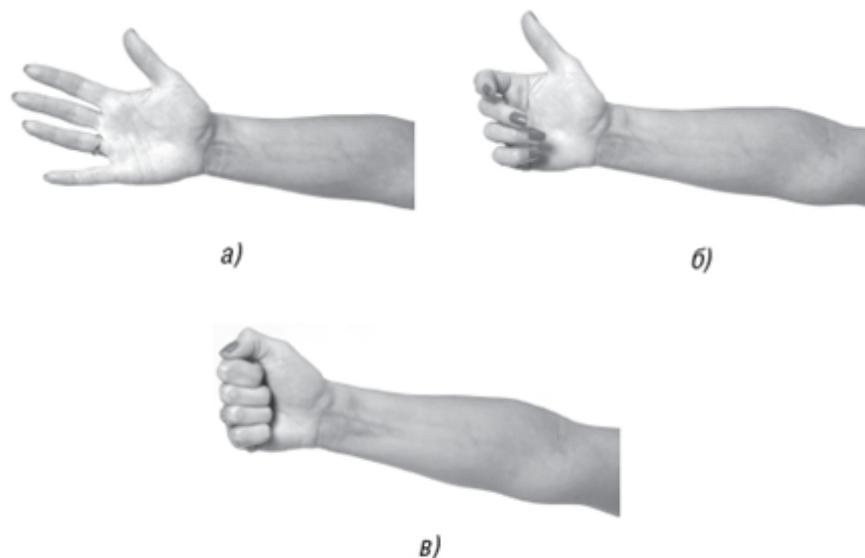


Рис. 57

Упражнение 4. Руки вытянуты вперед параллельно полу, ладонями вниз (рис. 58, а). Кончики пальцев тянем к себе (рис. 58, б, в). Делаем несколько таких пружинящих движений, чередуя напряжение и расслабление. Выполняется 10 раз.

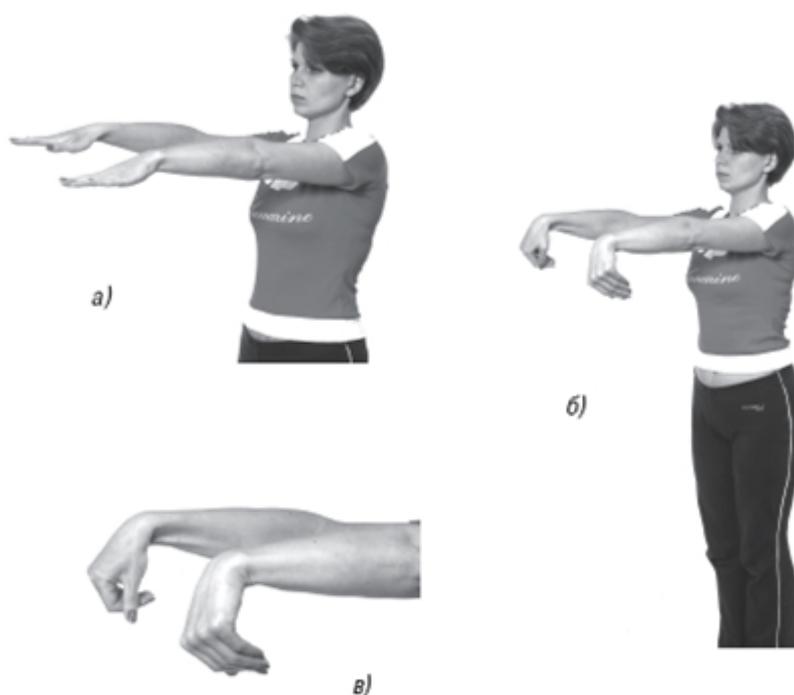


Рис. 58

Упражнение 5. Руки вытянуты вперед параллельно полу, кисти тоже вытянуты вперед, ладонями к полу. Разводим ладони в стороны мизинцев (рис. 59). Делаем 8 – 10 пружинящих движений (мелких колебаний) кистями рук к мизинцу. Затем исходное положение меняем. Теперь обе ладони сводим к большому пальцу и повторяем упражнение.



Рис. 59

Упражнение 6. Руки вытянуты вперед, кисти сжаты в кулаки (рис. 60, а). Кулаки вращаем по кругу максимального диаметра по 10 раз сначала в одну, затем в другую сторону (рис. 60, б, в).

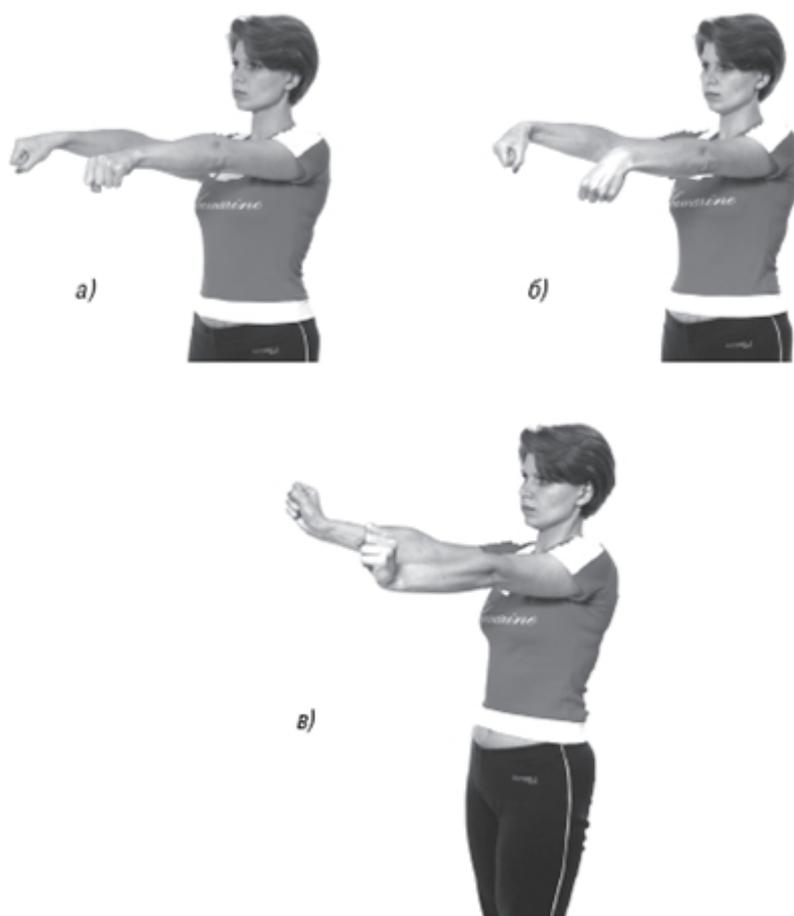


Рис. 60

Упражнение 7. Руки опущены вниз. Разворачиваем ладони параллельно полу пальцами вперед и назад (рис. 61, а, б).

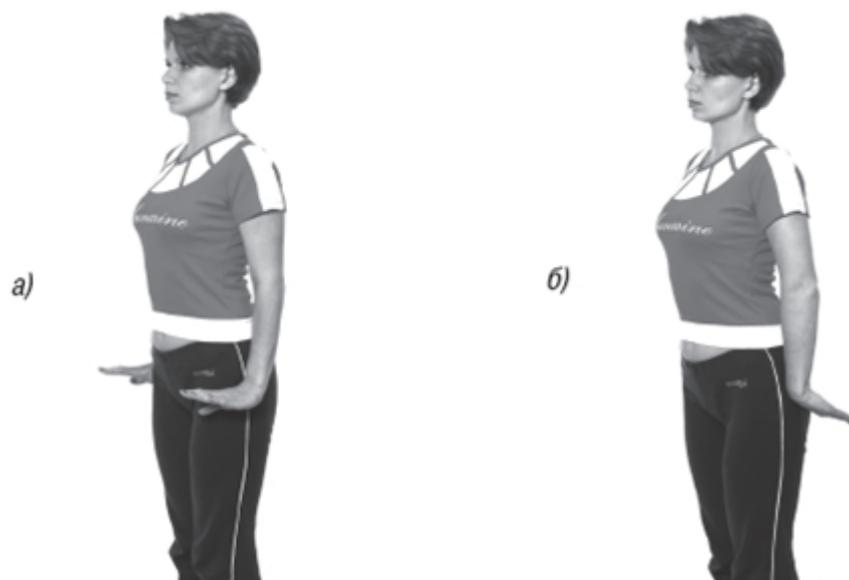


Рис. 61

ЛОКТЕВЫЕ СУСТАВЫ

Упражнение 7. Исходное положение: стоя, плечи держим параллельно полу, руки согнуты в локтях, предплечья свободно висят. Выполняем вращательные движения предплечьями вокруг локтевых суставов по 10 раз в обе стороны. Следить за тем, чтобы плечи не двигались (рис. 62, а, б, в).

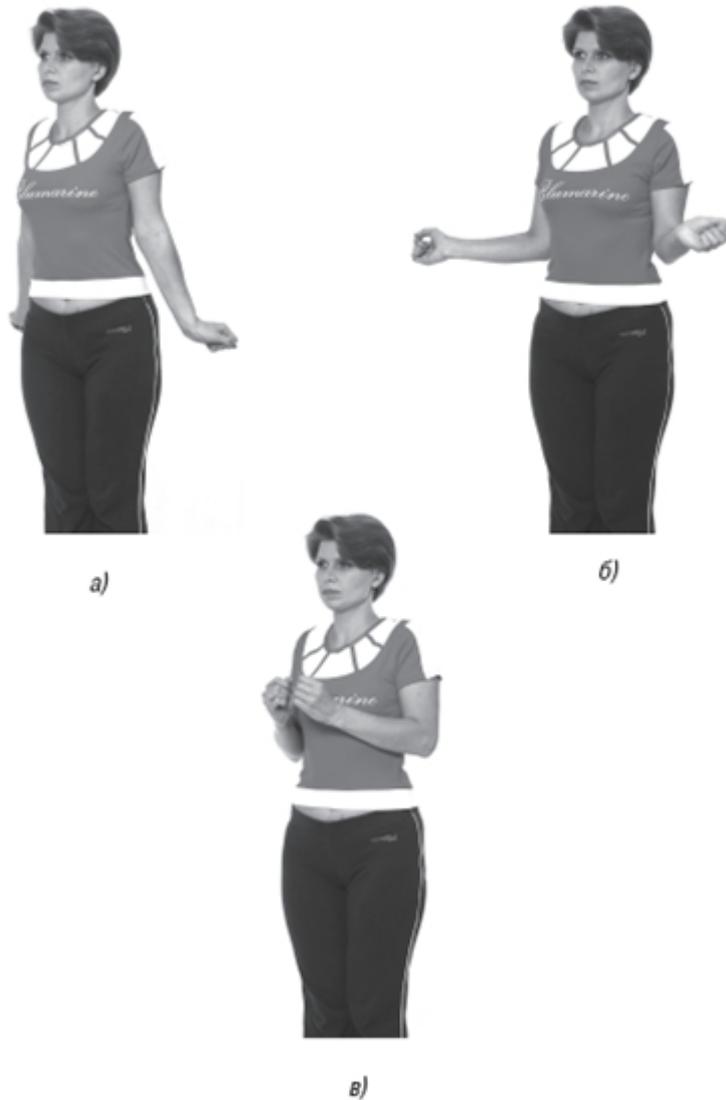


Рис. 62

ПЛЕЧЕВЫЕ СУСТАВЫ

Исходное положение – стоя.

Упражнение 8. Руки опущены вниз. Выпрямленную правую руку, свободно опущенную вдоль туловища, вращаем во фронтальной плоскости перед собой по 8 – 10 раз сначала по часовой стрелке, затем – против (рис. 63, а, б, в). То же самое проделать с левой рукой.

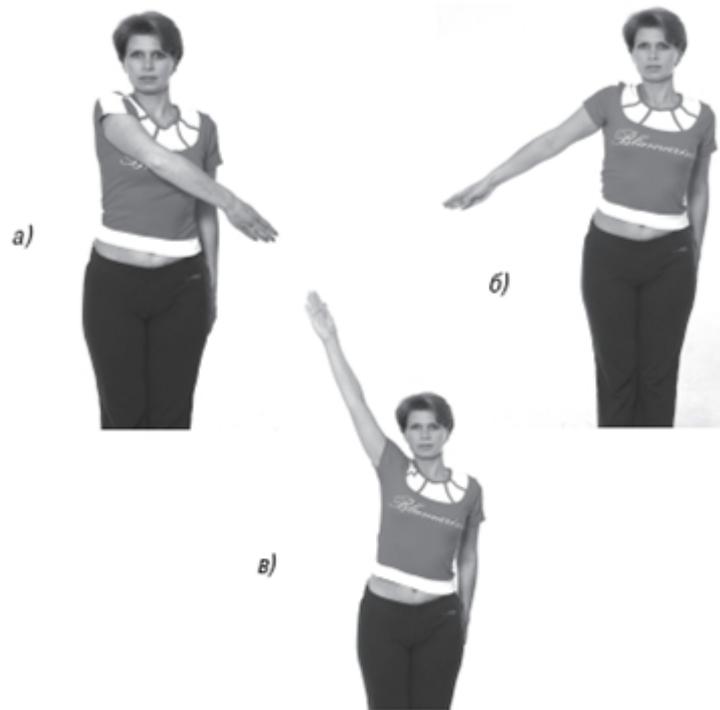


Рис. 63

Упражнение 9. Руки опущены вниз, голова прямо. Плечи тянем вперед, навстречу друг другу (рис. 64). Выполняется 8 – 10 раз.



Рис. 64

Упражнение 10. Теперь то же самое – назад, так, чтобы лопатки «наезжали» друг на друга (рис. 65).



Рис. 65

Упражнение 11. Руки опущены вниз, голова прямо. Плечи поднимаем вверх, стараясь дотянуться ими до ушей (рис. 66). Выполняется 8 – 10 раз.

Упражнение 12. Руки опущены вниз, голова прямо. Совершаем круговые движения плечами вперед. Амплитуда вращений максимальная. Выполняется 8 – 10 раз, затем то же самое делаем в обратную сторону.

Упражнение 13. Руки опущены вниз, ладонями назад. Разворачиваем руки ладонями вперед до упора, как будто ввинчиваем их в пол. Выполняется 8 – 10 раз. Затем то же самое делаем в обратную сторону.

Упражнение 14. Это упражнение на расслабление. Встряхиваем руки, расслабляем мышцы. Можно не спеша прохаживаться по комнате. Когда дыхание полностью восстановится, продолжайте гимнастику.

Упражнение 15. Руки перед грудью сцеплены в замок. Корпус прямой, положение зафиксировано. Двигаются только голова и плечи, все остальное остается неподвижным. Поворачиваем голову и плечи вправо, правая рука тянет на себя левую (рис. 67, а). Дойдя до упора, делаем два пружинящих движения, стараясь продолжить движение. Затем то же влево, теперь левая рука тянет правую (рис. 67, б). Выполняем по 8 раз в каждую сторону.

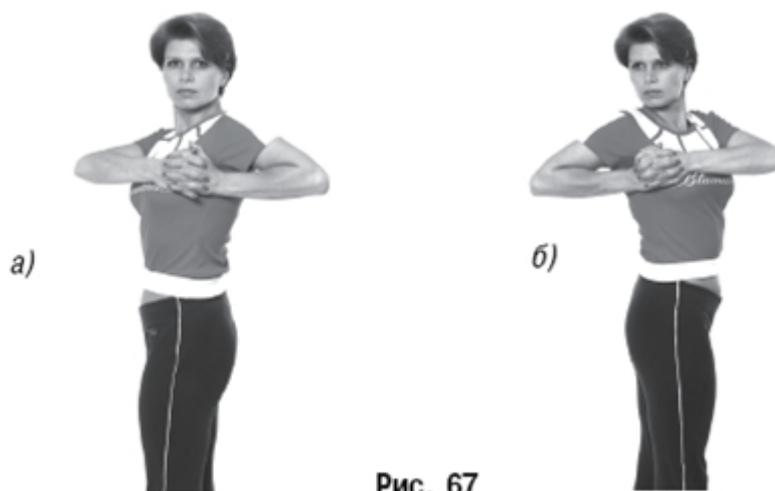


Рис. 67

СТОПЫ

Исходное положение – стоя.

Упражнение 16. Руки держим на поясе. Правую ногу слегка сгибаем в колене, стопу держим на весу. Оттягивая носок от себя (рис. 68, *а*), делаем 2–3 пружинящих движения, затем пяткой тянемся вперед, носок на себя (рис. 68, *б*). Выполняем по 8 раз в каждую сторону. Затем меняем ноги и повторяем упражнение.

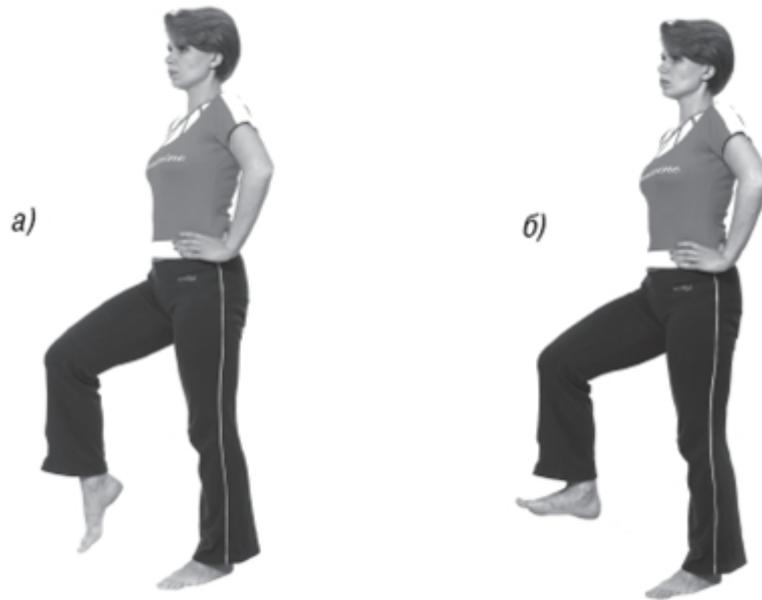


Рис. 68

Упражнение 17. Руки держим на поясе. Правую ногу отводим в сторону. Стопу разворачиваем внутрь (рис. 69) и делаем 2–3 пружинящих движения. Левую ногу отводим в сторону и проделываем то же самое влево. Выполняется 8 – 10 раз в каждую сторону.



Рис. 69

Упражнение 18. Руки держим на поясе. Правую ногу слегка сгибаем в колене (рис. 70). Поочередно каждой стопой медленно совершаем круговые движения, по 8 – 10 раз в каждую сторону. Движения такие, как будто большим пальцем рисуем на стене круги максимального радиуса. Следует обращать внимание на то, чтобы нога при этом оставалась неподвижной.



Рис. 70

КОЛЕННЫЕ СУСТАВЫ

Исходное положение – стоя.

Упражнение 19. Руки держим на поясе. Правую ногу сгибаем в колене, бедро параллельно полу, голень расслаблена. Совершаем вращательные движения голенью по 8 – 10 раз в каждом направлении (по и против часовой стрелки) (рис. 71, а, б, в). Затем меняем ноги и повторяем упражнение.

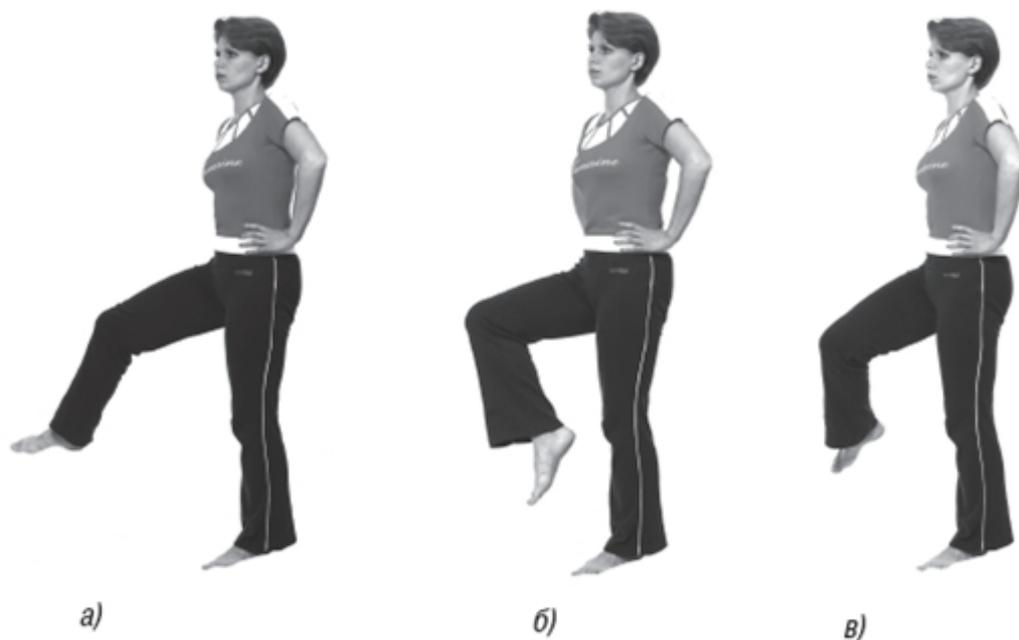


Рис. 71

Упражнение 20. Ноги чуть шире плеч. Руками упираемся в коленные чашечки. Спина ровная, смотрим вперед, голову не опускаем (рис. 72, а). Помогая руками, совершаем движения коленями: сначала 10 раз внутрь, затем столько же – наружу (рис. 72, б, в). В конце каждого движения ноги разгибаются полностью.

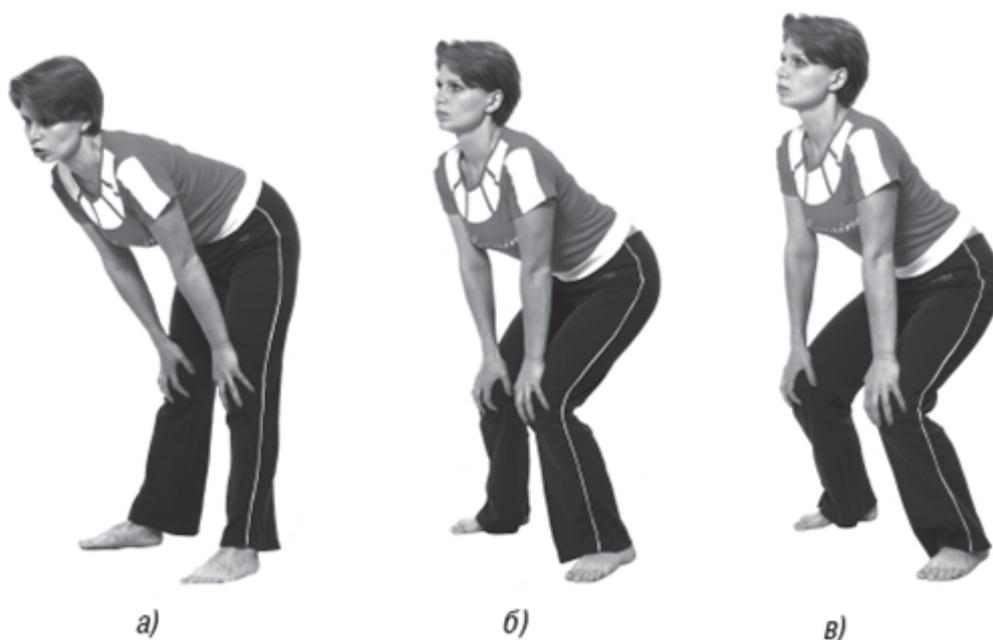


Рис. 72

Упражнение 21. Ноги вместе, ладони на коленях. Описываем круги коленями, разгибая их в конце каждого движения (рис. 73, а, б). Аналогично – в противоположную сторону. Выполняется по 8 – 10 раз в каждую сторону.

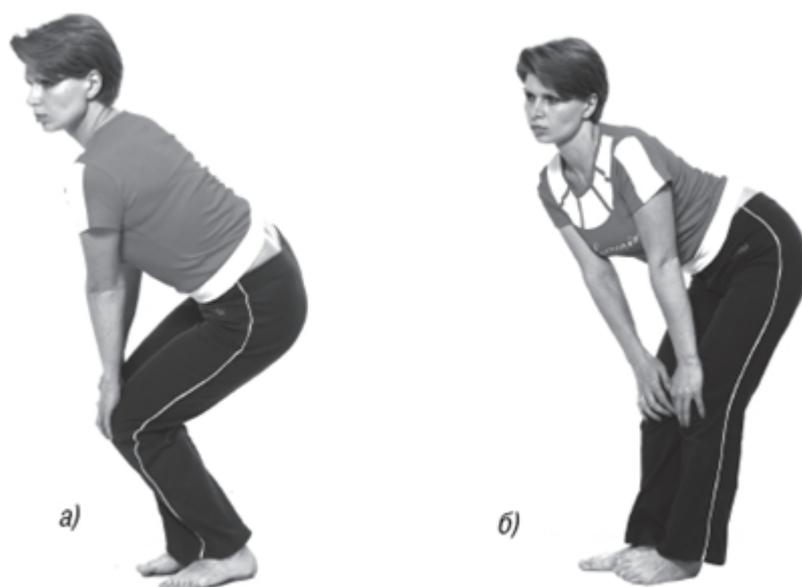


Рис. 73

Упражнение 22. Исходное положение – ноги вместе, ладони на коленях. Двумя-тремя пружинистыми движениями рук надавливаем на коленные чашечки, стараясь еще лучше распрямить ноги (рис. 74). Смотрим вперед. Выполняется 8 – 10 раз.



Рис. 74

Упражнение 23. Исходное положение – ноги вместе руки, на поясе. Поднимаем согнутую в колене правую ногу, бедро параллельно полу, корпус неподвижный (рис. 75, а). Отводим бедро до отказа вправо и делаем 2 пружинящих движения, стараясь отвести бедро еще дальше (рис. 75, б). Повторяем 8 – 10 раз, затем то же самое проделываем левой ногой.

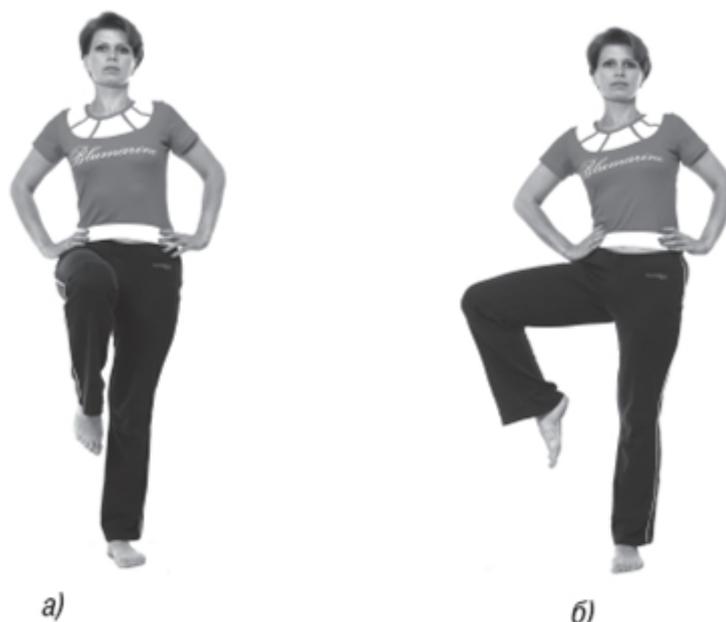


Рис. 75

Упражнение 24. Ноги вместе руки, на поясе. Поднимаем согнутую в колене правую ногу, бедро параллельно полу, корпус неподвижный. Отводим бедро до отказа вправо и коленной чашечкой «рисуем» на стене круги по 8 раз в каждую сторону. Аналогично проделываем с левой ногой.

Упражнение 25. Спина прямо, руки на поясе. Ходим на выпрямленных ногах, сначала опираясь на всю стопу, затем на пятки, на носки, на внутреннюю сторону стоп, на внешнюю сторону стоп. Колени не сгибать.

* * *

После выполнения комплекса следует расслабить мышцы, встряхнуть руки и ноги, принять горячий душ.

Лечебные движения для позвоночника

В последнее время все чаще можно услышать фразу: «Вылечи позвоночник – и ты избавишься от массы болезней». И в этом – большая доля истины. Позвоночник выполняет несколько функций. Во-первых, защищает от повреждений спинной мозг, от которого отходят нервы к мышцам и внутренним органам. Во-вторых, служит опорой телу, поддерживает нервно-мышечный аппарат. В-третьих, обеспечивает движение головы, шеи, верхних и нижних конечностей, всего тела.

И поэтому малейшее нарушение в позвоночнике отрицательно сказывается на состоянии других органов тела, даже может привести к дисгармонии между физическим и психическим состоянием.

К сожалению, это действительно так. По статистике, уже в возрасте 18–20 лет в позвоночнике происходят нежелательные изменения, которые усиливаются к 40 годам, а к 50 – заболевания позвоночника обнаруживаются примерно у 80 % мужчин и 60 % женщин.

Чтобы действительно понять, что происходит в нашем организме и в чем причина недомогания, давайте вспомним строение позвоночника.

Как устроен позвоночник

Позвоночник человека состоит из 33 позвонков. Они образуют 5 отделов: шейный (7 позвонков), грудной (12 позвонков), поясничный (5 позвонков), крестцовый (5 позвонков, сросшихся в одну кость – крестец) и копчиковый (чаще всего – одна кость из 3–4 позвонков) (рис. 76).



Рис. 76

Вы видите, что позвоночный столб напоминает букву S. Такую форму наш позвоночник принял после того, как человек «встал на ноги». Благодаря этой форме часть нагрузки человеческого веса переносится на околопозвоночные связки, а толчки при беге или ходьбе смягчаются.

Позвонки соединены хрящами и связками. Поэтому позвоночник может сгибаться, разгибаться и т. д. Самые подвижные – шейный и поясничный отделы, менее подвижен грудной отдел.

В середине каждого позвонка находится позвоночный отросток, от которого, в свою очередь, ведут боковые отростки. Они защищают позвоночный столб от внешних ударов. От спинного мозга через отверстия в дугах позвонков отходят нервные волокна, связанные с разными частями тела.

Корешки чувствительных нервов (контролирующих вкус, осязание, обоняние, слух и зрение) прикрепляются к задней стороне спинного мозга, а корешки двигательных нервов (контролирующих функции мышц организма) – к передней стороне.

Таким образом, все нервы и кровеносные сосуды направляются от позвоночника к соответствующей части тела.

Теперь представьте, что ваши позвонки чуть-чуть сместились, сжали нервы и кровеносные сосуды, которые отходят от них (рис. 77). Что произошло дальше? Правильно, их нормальная работа прервана, так как нарушилось кровообращение, онемели защемленные нервы, а отсюда – болезни тех органов, с которыми связаны нервы и сосуды. И все это – из-за подвывиха, т. е. из-за того самого смещения. Понятно, что чем больше смещение, тем

хуже чувствует себя человек, тем серьезнее болезнь.

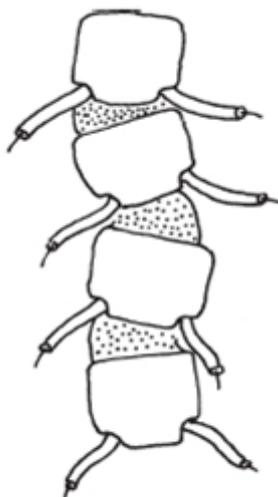


Рис. 77

Нетрудно догадаться, что чаще всего подвывихи случаются в шейном отделе, так как он самый подвижный. Практически это означает, что в результате возникают проблемы с глазами, шеей, легкими, сердцем и некоторыми другими органами. Например, подвывих 4-го шейного позвонка (его можно найти на рисунке) отразится на состоянии тех органов, которые только что были перечислены, а также на состоянии диафрагмы, печени, селезенки, надпочечников, зубов, горла, носа и ушей.

Чаще всего травмируются 1-й и 4-й шейные позвонки, 2-й, 5-й и 10-й грудные, 2-й и 5-й поясничные. Однако это не значит, что остальные позвонки всегда остаются в целости и сохранности. По таблице, которая приводится ниже, можно достаточно точно определить, какие позвонки у вас не в порядке.

Позвонки	Органы и заболевания
Шейные	
1—4	Глаза, лицо, шея, легкие, диафрагма, живот, почки, надпочечники, сердце, селезенка и кишечник
Грудные	
2—4	Легкие и плевра, печень
5—8	Зрение, горло, живот, щитовидная железа, печень
10	Сердце, кишечник, нос, зрение

Позвонок	Органы и заболевания
Поясничные	
2	Воспаление мочевого пузыря (цистит), аппендицит, импотенция, патологические изменения предстательной железы у мужчин и гинекологические заболевания у женщин
5	Геморрой, трещины анального отверстия, рак прямой кишки

Вот почему нужно исправлять подвывихи. Кроме того, нужно следить за своей осанкой. Почему – вы поймете чуть позже. Следует отметить, что ниже будут представлены комплексы упражнений не только для исправления осанки, но и для растяжки позвоночника, восстановления его функций и облегчения болей, упражнения для профилактики. А пока запомните правила выполнения упражнений.

Правила выполнения упражнений

Самое главное: прежде чем начать заниматься, обязательно покажитесь врачу, особенно если испытываете сильные, резкие боли в позвоночнике.

Обязательно делайте легкую разминку перед тем, как перейти к комплексу упражнений.

Рассчитывайте свои силы. В течение первой недели, а возможно, и больше выполняйте все упражнения медленно и не напрягаясь, не делайте упражнения через силу и превозмогая боль в позвоночнике. А вот боль в мышцах – явление естественное, но через несколько дней она пройдет.

Выполняя движение, предназначенное для того отдела позвоночника, который страдает у вас больше всего, не делайте резких движений.

Соизмеряйте нагрузку со своими физическими возможностями. Это значит, что количество повторений зависит от вашего возраста, тяжести заболевания и физической подготовленности. Нагрузку увеличивайте постепенно.

Амплитуда движений в первые дни должна быть минимальной.

Можно немного отдохнуть после упражнения, но комплекс следует выполнить полностью.

Если вы чувствуете, что еще недостаточно подготовлены к выполнению упражнений или у вас плохо развит вестибулярный аппарат, можно, делая упражнения, держаться за спинку стула.

Выполняйте все упражнения с радостью и удовольствием!

Лечебные движения для исправления осанки

Как проверить, правильная у вас осанка или нет, знают даже младшие школьники. Встаньте к стене спиной, слегка расставив ноги и свободно опустив руки. Затылок, плечи, икры и пятки должны касаться стены. Теперь постарайтесь прижаться к стене так, чтобы расстояние между ней и поясницей было не больше толщины пальца. Чувствуете, что живот как будто сам подбирается, шея слегка вытягивается, а плечи расправляются?

Попробуйте отойти от стены и как можно дольше удерживаться в этом положении. С большой долей вероятности можно сказать, что 99 человек из 100 будут чувствовать себя неудобно и некомфортно. Это и не удивительно: практически все мы постоянно сутулимся, поэтому мускулы и связки стали слишком слабыми. Они просто вынуждены напрягаться, потому что должны держать тело в «неправильном» положении. Чем тяжелее вам

удерживать спину прямой, а плечи – развернутыми, тем сильнее нарушена осанка.

Проверить, все ли в порядке с вашим позвоночником, можно и другим способом.

Снимите верхнюю одежду и встаньте лицом к зеркалу. Внимательно посмотрите, на одном ли уровне находятся ваши плечи, или одно из них выше другого? Если это так, значит, у вас искривление позвоночника. Теперь осмотрите себя, повернувшись к зеркалу боком. Попробуйте мысленно соединить прямой вертикальной линией уши, плечевые суставы, бедренные суставы, колени, лодыжки. Сомнительно, чтобы вам удалось «провести» такую линию. Если опущены плечи и грудная клетка, а живот выступает вперед или втянут слишком сильно, если подбородок расположен не под прямым углом по отношению к телу, значит, пора заниматься специальной гимнастикой. Начинаем с разминки. Разминка не только разогревает мышцы и активизирует кровообращение, но и делает костную систему более подвижной.

Разминки

РАЗМИНКА № 1

1. *Исходное положение* – руки на поясе, ноги на ширине плеч. Выполнить по 3–5 наклонов влево-вправо (в каждую сторону).

2. *Исходное положение* – руки на поясе, ноги на ширине плеч. Выполнить по 3–5 наклонов вперед-назад.

Это движение помогает укрепить не только мышцы спины, но и пресс.

3. *Исходное положение* – руки на поясе, ноги на ширине плеч. Выполнить повороты корпуса влево-вправо, стараясь при этом как можно дальше заглянуть себе за спину. Движение повторить 6–8 раз.

4. *Исходное положение* – поставить перед собой стул, наклониться и взяться руками за спинку так, чтобы спина и руки располагались на одной линии. Сначала прогнуть спину (рис. 78, а), затем – выгнуть (рис. 78, б). Движение повторить 6–8 раз.



Рис. 78

5. *Исходное положение* – такое же, как в предыдущем упражнении. Делать волнообразные движения туловищем так, чтобы «волна» шла от поясницы до запястий. Повторить движение 6–8 раз.

РАЗМИНКА № 2

1. Встаньте прямо, ноги на ширине плеч. Наклоните голову вперед так, чтобы подбородок касался груди. Медленно поверните голову вправо, вытягивая подбородок.

Задержитесь в этом положении, считая до пяти, затем так же медленно вернитесь в исходное положение и начинайте точно так же поворачивать голову влево. Выполните движение по 5 раз в каждую сторону.

2. Сядьте на стул с подлокотниками. Приподнимитесь, опираясь на подлокотники, при этом спину держите прямо, а подбородок старайтесь поднять повыше. Повторите движение несколько раз.

3. Встаньте прямо, расставив ноги примерно на 30–35 см. Вытяните руки вверх так высоко, насколько это возможно (рис. 79, а). Затем согните ноги в коленях, руки вытяните вперед и попробуйте удержаться в этом положении примерно минуту (рис. 79, б). После этого отведите руки назад, сильно вытягивая вперед шею и подбородок (рис. 79, в), а потом снова вперед. Повторите движение 5–6 раз.

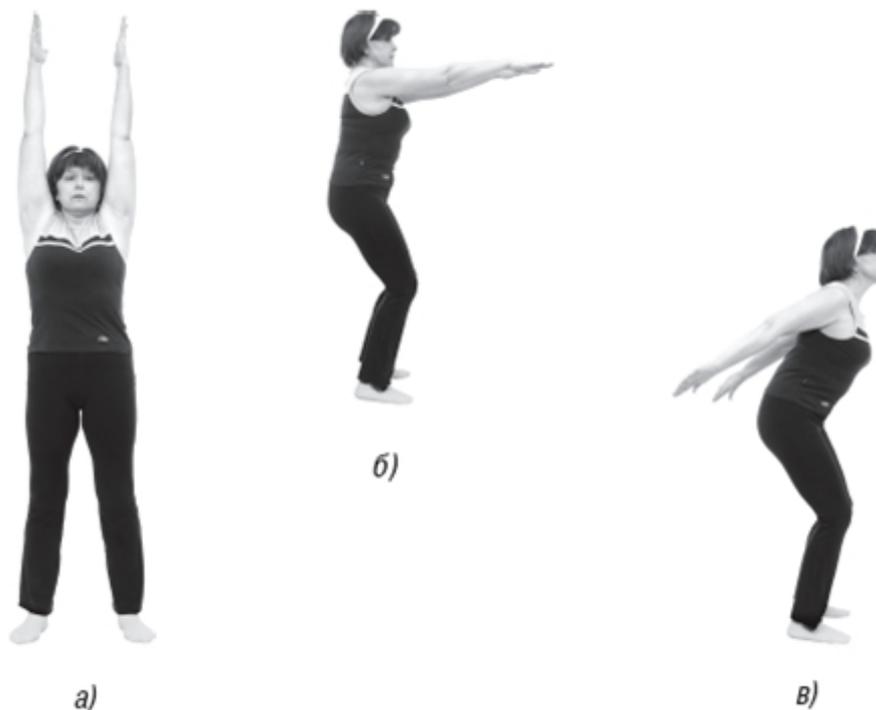


Рис. 79

4. Встаньте прямо, разведите руки в стороны на уровне плеч и сильно поверните их ладонями вверх, чтобы почувствовать мышцы. Не напрягаясь, отведите руки назад, сдвигая лопатки. Движение повторите не менее 50 раз.

5. Встаньте прямо, слегка расставив ноги. Поднимите правую руку вертикально вверх, а левую положите на левую ногу чуть ниже бедра (рис. 80, а). Как можно сильнее потянувшись вверх, задержитесь в этом положении примерно на минуту, затем наклонитесь в левую сторону (спина должна быть напряжена) (рис. 80, б) и снова встаньте прямо. Выполните все то же самое, подняв вверх левую руку. Выполните по 20–30 наклонов в каждую сторону.



Рис. 80

РАЗМИНКА № 3

Профессор Ю. А. Афанасьев предлагает такие упражнения.

1. *Исходное положение* – встать, наклонив туловище вперед, ноги на ширине плеч, руки вытянуты вперед. Имитируйте плавание кролем (или саженками; поочередные вращения руками – 1 движение на 1 счет), затем – брассом (движения рук напоминают движения плывущей лягушки), потом – стилем дельфин (делаем круговые вращения одновременно обеими руками), заканчивайте «плаванием на спине» (делаем поочередное вращение руками назад).

2. *Исходное положение* – встать прямо, ноги на ширине плеч. Руки поднимайте вверх через стороны, делая полный вдох, затем, слегка наклоняясь вперед и опуская руки, сделайте выдох, при этом руки расслабьте, они должны «висеть» свободно. Повторить 3–5 раз.

3. *Исходное положение* – встать прямо, ноги на ширине плеч. Руки поднимайте вверх через стороны, вдыхая как можно глубже, слегка наклоняясь вперед, сведите плечи, руки вытяните к полу и сделайте резкий, максимальный выдох. Повторить 3–4 раза.

Комплексы лечебных движений для исправления осанки

КОМПЛЕКС № 1

Первые два упражнения можно выполнять не только в комплексе, но и отдельно в течение всего дня (чем чаще, тем лучше).

1. Ходите по комнате так, будто невидимая нить приподнимает вашу грудь немного вверх и одновременно слегка оттягивает назад. Вы почувствуете, что ваши плечи распрямились, а живот подтянулся.

2. Встаньте к стене так, как будто проверяете свою осанку (см. выше). Запомните положение вашего тела, отойдите от стены и походите по комнате, не меняя положения.

3. Возьмите самую толстую книгу, какая у вас есть, положите ее на голову и походите так по комнате. Если это слишком легко для вас, усложните движение: попробуйте

выполнить приседания или потанцевать. Книгу можно заменить мешочком с солью весом 200–300 г.

Следующие упражнения комплекса помогут вам избавиться от сутулости.

4. *Исходное положение* – руки на поясе, ноги на ширине плеч. Делайте круговые движения выпрямленными руками сначала вперед, затем – назад (6–8 раз в каждую сторону).

5. *Исходное положение* – то же самое. Поочередно поднимайте и опускайте левое и правое плечо (6–8 раз). А теперь резко поднимите оба плеча и медленно опустите их. Это движение повторите тоже 6–8 раз.

6. *Исходное положение* – руки в замке за спиной, ноги на ширине плеч. Медленно тянитесь вперед, стараясь как можно сильнее прогнуть позвоночник и отвести руки назад (рис. 81). Движение повторите 6–8 раз.



Рис. 81

7. Усложненный вариант 6-го упражнения. Приняв такое же исходное положение, выполняйте наклоны вперед, стараясь как можно выше поднять сцепленные в замок руки.

8. *Исходное положение* – ноги на ширине плеч, руки свободно опущены вдоль тела. Поднимите правую руку вверх, а левую отведите назад. Затем согните руки в локтях и постарайтесь соединить ладони за спиной. Вернитесь в исходное положение и поменяйте руки. Повторите движение 6–8 раз для каждой руки.

КОМПЛЕКС № 2

Упражнения этого комплекса более сложные, поэтому рекомендуется выполнять их не раньше, чем вы освоите комплекс № 1. Кстати, эти упражнения помогают не только исправить осанку, но и улучшить подвижность грудного отдела позвоночника, укрепить мышцы спины и живота. Не забывайте о разминке!

1. *Исходное положение* – встать прямо, руки опустить вдоль тела, ноги вместе. Поднимая руки вверх, сделайте выдох, затем прогнитесь назад и вдохните. Наклонитесь вперед, слегка округлив спину, и, опустив голову и плечи, выдохните. Повторите движение 5–7 раз.

2. *Исходное положение* – встать на четвереньки, голову держать прямо. Сильно прогните спину, стараясь оставаться в таком положении не менее 2–3 секунд, затем

вернитесь в исходное положение. Движение повторите 5–7 раз.

3. *Исходное положение* – лечь на живот, вытянув руки вдоль тела. Приподнимая грудную клетку, одновременно старайтесь поднять голову и ноги как можно выше и задержаться в этом положении на несколько секунд (рис. 82). Вернитесь в исходное положение, если необходимо, отдохните несколько секунд, а затем повторите движение 5–7 раз.



Рис. 82

4. *Исходное положение* – лечь на живот, руками упереться в пол. Сильно прогнитесь назад, стараясь оторвать корпус от пола. Вернитесь в исходное положение, затем повторите движение 5–7 раз.

Следующее движение рекомендуется выполнять только в том случае, если вы уже достаточно подготовлены физически.

5. *Исходное положение* – сесть на пол. Левую ногу подогните под себя и откиньтесь назад. Правую ногу заведите за левую и возьмитесь за пальцы правой ноги левой рукой (рис. 83, а), а правую руку положите на поясницу тыльной стороной ладони и слегка прижмите (рис. 83, б). Постарайтесь оставаться в таком положении примерно минуту. Затем вернитесь в исходное положение, если нужно, отдохните несколько секунд и повторите то же самое, но с подогнутой правой ногой. Если движение сразу выполнить трудно, сократите время его выполнения.



Рис. 83

Следующие два упражнения могут выполнять как взрослые, так и дети.

6. *Исходное положение* – встать прямо, руки опустить вдоль тела, ноги врозь. Согните

руки в локтях, поднимите их вверх и положите кисти рук на лопатки (рис. 84, а). Затем разведите руки в стороны и назад, сводя лопатки (рис. 84, б). Повторите движение 6–8 раз.



Рис. 84

7. Это движение – вариант упражнения 8 из комплекса № 1. Попробуйте сцепить за спиной кисти рук так, чтобы правая рука находилась над лопатками сверху, а левая – под лопатками внизу. Затем поменяйте положение рук. Выполняя это движение, можно перекладывать из руки в руку мелкие предметы, например теннисный мяч, ложки и т. п.

Нужно отметить, что упражнения с предметами развивают способность правильно держать голову. Это особенно важно, если учесть, что при опущенной голове мышцы плечевого пояса расслабляются, плечи как бы выдвигаются вперед, грудь становится вогнутой, а позвоночник сгибается.

Когда вы достаточно хорошо освоите все упражнения, то сможете сами составить для себя подходящий комплекс упражнений для разминки и поддержания правильной осанки.

Лечебные движения для растягивания и укрепления позвоночника

Конечно, вы не раз замечали, что к концу дня чувствуете себя гораздо хуже, чем утром. «Все правильно, за день же устаешь!» – воскликнете вы. Да, правильно, но дело не только в усталости как таковой, но и в том, что позвоночник за день становится чуть-чуть короче. Этот факт, так же как и то, что в молодости мы выше ростом, чем к старости, давно установили ученые. Почему так происходит?

Как известно, к неработающему органу поступает меньше крови и, соответственно, кислорода и питательных веществ. Это значит, что физиологические процессы в нем замедляются. Межпозвоночные хрящевые диски – не исключение из общего правила. Чтобы амортизировать удары и сотрясения тела, диски должны быть эластичными и упругими. Но если они не работают – ведь большинство из нас, как правило, ведет малоподвижный образ жизни, – то постепенно сплюсциваются и затвердевают. Раз диски сплюсцились, потеряли упругость, значит, позвонки начинают тереться друг о друга, вызывая боль. Но ведь внутри позвоночника расположен спинной мозг, от которого идут нервные отростки ко всем органам! Когда расстояние между позвонками сокращается (диски сплюсцились), нервы

сдавливаются и какой-нибудь из органов начинает болеть. Поэтому так важно делать упражнения для растяжки позвоночника и укрепления мышц спины.

Выполняя эти несложные упражнения постоянно, вы восстановите гибкость позвоночника и работу некоторых внутренних органов. Пусть вас не смущает, если некоторые упражнения уже встречались вам в других комплексах. Это говорит только об универсальности таких упражнений. Данный комплекс особенно полезен тем, у кого сидячая работа.

1. *Исходное положение* – встать ровно, спина прямая, подбородок опущен на грудь. Подбородком скользите по груди в низ, стараясь опуститься как можно ниже. В области шеи должно возникнуть чувство приятного напряжения, но не боли!

2. *Исходное положение* – встать ровно, спина прямая. Наклоните голову назад так, чтобы подбородок был направлен в потолок. Максимально вытяните подбородок вверх, затем вернитесь в исходное положение. Повторить 5 раз.

3. *Исходное положение* – встать ровно, спина прямая, плечи неподвижны. Не поворачивая голову, наклоняйте ее вправо, стараясь дотянуться ухом до плеча, затем точно так же наклоняйте голову к левому плечу (рис. 85). Повторить по 5 раз. Выполняя движение, не прикладывайте слишком больших усилий!



Рис. 85

4. *Исходное положение* – встать ровно, спину и голову держать прямо, смотреть перед собой. Поворачивайте голову вправо, вытягивая подбородок чуть вперед и вверх. Описав полукруг, вернитесь в исходное положение и повторите движение, поворачивая голову влево. Повторить по 5 раз в каждую сторону.

Это движение можно делать с опущенной головой (смотрим в пол) и головой, откинутой назад (смотрим в потолок).

5. *Исходное положение* – встать прямо, расслабить мышцы. Наклоните голову вперед так, чтобы подбородок касался груди, и начинайте «перекатывать» ее: ухо касается плеча, затылок – спины, другое ухо – другого плеча, и снова подбородок касается груди. Сделайте по 5–8 медленных вращений в одну и другую стороны. Это движение предназначено не только для растягивания шейных позвонков, но и для снятия напряжения с шейных мышц.

Если по каким-либо причинам вы не можете сделать полный оборот, немного измените движение. Тянитесь ухом к плечу, направив подбородок вниз, затем мягко перекатите голову к другому плечу и вернитесь в исходное положение. То есть вы сделаете неполный круг, не наклоняя голову назад.

6. *Исходное положение* – встать ровно, спину и голову держать прямо. Медленно поворачивайте голову вправо до упора, стараясь увидеть то, что у вас за спиной (голову не запрокидывать, а пытаться увеличить угол поворота). Выполнить 5 раз, а затем повторить то же самое, но в другую сторону.

7. *Исходное положение* – встать прямо (проследить за правильностью осанки), расслабить мышцы, ноги на ширине плеч. Положите сомкнутые руки на затылок и наклоните голову вперед. Затем, оказывая сопротивление руками, вернитесь в исходное положение. Движение выполняйте медленно, считая про себя примерно до 20–25 и стараясь как можно сильнее растягивать шею. Вернувшись в исходное положение, сделайте то же самое, но откидывая голову назад. Повторите движение несколько раз.

8. *Исходное положение* – лечь на тахту и опустить голову вниз. Наклоняйте голову вправо-влево, затем – вперед-назад (кивательные движения), в заключение – круговые движения. Общее время выполнения упражнения – примерно 90 секунд, по 30 секунд на каждую часть.

9. *Исходное положение* – встать прямо, ноги вместе или слегка расставлены. Как можно выше поднимите плечи и как можно сильнее отведите их назад. Повторите так 10–15 раз, отдохните несколько секунд, а затем снова выполните такие же движения (10–15 раз), но уже вперед.

10. *Исходное положение* – встать прямо, спина прямая, поясница неподвижна, прямые руки сцеплены в замок, подбородок прижат к груди. Тяните вниз руки, сводя плечи навстречу друг другу, и подбородок (не отрывая от груди). Верхняя часть позвоночника при этом должна выгнуться небольшой дугой (рис. 86). Повторите движение не менее 5 раз.



Рис. 86

11. *Исходное положение* – встать ровно, спина прямая, поясница не двигается, прямые руки сцепить за спиной в замок. Тяните руки вниз, сводя лопатки, но не запрокидывая голову, а держа ее прямо. Грудь выпятите вперед. Повторить не менее 5 раз.

12. *Исходное положение* – позвоночник выпрямлен, поясница неподвижна, руки согнуты в локтях. Поднимайте одно плечо вверх, а другое опускайте, голову наклоняйте в сторону идущего вниз плеча. Повторить не менее 5 раз в каждую сторону.

13. *Исходное положение* – позвоночник выпрямлен, таз чуть подать вперед и зафиксировать в этом положении, голова не двигается, руки вдоль туловища. Тянитесь руками к полу, опуская плечи, затем вернитесь в исходное положение. Повторяя эти движения (примерно 5 раз), старайтесь сначала немного расслабиться, а потом сделать их с чуть большим усилием. После этого поднимите плечи до упора вверх, а макушкой потянитесь к потолку. Чередуйте движения плечами с легким расслаблением (повторить примерно 5 раз).

14. *Исходное положение* – встать прямо, спину выпрямить. Делайте плечами круговые движения вперед (5–8 раз) и столько же – назад, стараясь достичь наибольшей амплитуды вращения. Работает только верхняя часть позвоночника!

15. *Исходное положение* – встать прямо, ноги на ширине плеч, кисти рук положить на плечи, локти развести в стороны. Поворачивайте вправо верхнюю часть туловища – голову, плечи и грудь. Дойдя до крайней для вас точки поворота, сделайте несколько пружинящих поворотов, стараясь повернуться еще дальше (рис 87). Вернитесь в исходное положение и проделайте все то же самое, поворачиваясь влево. Повторить движение 5–8 раз.



Рис. 87

Лечебные движения для среднего отдела позвоночника

1. *Исходное положение* – спина прямая, поясница неподвижна, таз подать вперед и зафиксировать в этом положении. Руки разведите так, будто обхватываете что-то большое и круглое, голову наклоните вниз. При этом позвоночник от основания черепа до поясницы должен быть выгнут дугой (рис. 88). Слегка расслабьтесь и снова напрягитесь. Обратите внимание: туловище, когда вы делаете дугу, не должно прогибаться в пояснице. Повторить движение не менее 5 раз.



Рис. 88

2. *Исходное положение* – спина прямая, поясница неподвижна. Подняв руки на уровень плеч и развернув их ладонями кверху, отводите их назад и тянитесь макушкой вверх и немного назад, но голову не запрокидывайте. Сводите лопатки, в пояснице не прогибайтесь. Повторите движение примерно 5 раз.

3. *Исходное положение* – спина прямая, правую руку согнуть и завести за голову, направив локоть в потолок, как и взгляд. Опускаем левое плечо вниз, но не наклоняемся, чередуя напряжение с небольшим расслаблением. Позвоночник выгибается дугой, но амплитуда колебаний должна быть небольшой. Выполните движение, заведя за голову левую руку. Сделайте движение по 5–6 раз в каждую сторону.

4. *Исходное положение* – ноги на ширине плеч, колени чуть согнуты, позвоночник прямой, руки опущены вдоль тела. Делайте круговые движения плечами вперед и назад следующим образом. Наклоните голову вниз, плечи сведите. Позвоночник должен выгнуться дугой, но наклоняться нельзя! Медленно опускайте плечи вниз и одновременно поднимайте голову. Далее отводите плечи назад, осторожно откидывая назад голову, а позвоночник выгибайте вперед. Выполните по 5 раз в каждую сторону.

5. *Исходное положение* – голову держать прямо, ноги на ширине плеч, сжатые в кулаки руки держать у поясницы, в области почек, таз подать вперед. Старайтесь как можно ближе свести локти. Для этого сделайте несколько пружинящих движений локтями навстречу друг другу. Позвоночник выгибается вперед (рис. 89). Повторить 5–6 раз. Затем слегка согните колени, сделайте то же самое движение локтями, только вперед, и тянитесь носом к коленям, выгибая позвоночник (не наклоняйтесь!).



Рис. 89

6. *Исходное положение* – встать прямо, ноги поставить немного шире плеч, кисти рук положить на плечи, локти развести в стороны. Медленно поворачивайте вправо голову, плечи, грудь, живот (в такой последовательности). Затем, оставаясь в том же положении, сделайте несколько пружинящих движений, стараясь увеличить угол поворота. Выполните то же самое в левую сторону (по 5 раз).

7. *Исходное положение* – встать прямо, ноги на ширине плеч, руки согнуты в локтях и касаются плеч. Медленно разверните верхнюю часть туловища влево, выставляя вперед правый локоть (рис. 90), затем так же медленно вернитесь обратно, впереди – левый локоть. Нижняя часть туловища и голова не двигаются! Выполните то же самое, но в другую сторону, т. е. сначала впереди – левый локоть, поворачиваетесь вправо, при обратном движении – правый локоть. Повторите движение несколько раз, можно выполнять его не только стоя, но и сидя.



Рис. 90

8. *Исходное положение* – сесть на стул. Разведите колени и опустите между ними руки. Тяните плечи вниз и одновременно сводите их друг к другу. Выгибая спину «холкой вверх», тянитесь подбородком к грудной ямке, но поясницу держите прямо (область 7-го шейного позвонка напрягите примерно на 10 секунд). Затем выпрямитесь, отведите согнутые в локтях руки назад и выгните грудь вперед. Повторите движение несколько раз (рис. 91).



Рис. 91

Лечебные движения для нижнего отдела позвоночника

1. *Исходное положение* – встать прямо, ноги на ширине плеч, руки на поясе. Сделайте 5–7 круговых движений бедрами вправо, затем столько же – влево. Верхняя часть туловища остается неподвижной.

2. *Исходное положение* – встать прямо, полусогнутые ноги на ширине плеч, таз подать вперед, верхняя часть туловища должна быть неподвижной, голову держать ровно. Тянитесь

копчиком вверх, к голове. Позвоночник при этом прогибается дугой, но не наклоняйтесь! Напряжение в позвоночнике чередуйте с легким расслаблением. Выполнить не менее 5 раз.

3. *Исходное положение* – встать прямо, слегка согнутые в коленях ноги на ширине плеч, таз подать назад, верхняя часть туловища неподвижна, голову держать ровно, смотреть прямо перед собой. Медленно тянитесь копчиком в сторону затылка, прогибаясь в пояснице. Сделайте несколько пружинящих движений, чередуя напряжение с расслаблением. Выполнить 5–6 раз.

4. *Исходное положение* – встать прямо, слегка согнутые в коленях ноги на ширине плеч, туловище наклонить вперед под углом 45° , позвоночник держать прямо. Тянитесь копчиком к затылку, прогибаясь в пояснице, но не запрокидывая голову. Сделайте 5–6 таких движений, затем, не меняя положения, несколько раз перенесите вес тела с одной ноги на другую.

5. *Исходное положение* – встать прямо, полусогнутые в коленях ноги на ширине плеч, прямой корпус слегка отклонить назад, голову держать прямо. Тянитесь копчиком к затылку, при этом таз подается назад, а живот – вперед. Зафиксировав это положение, опускайтесь как можно ниже, перенося вес тела с одной ноги на другую. Повторить движение не менее 5 раз.

6. *Исходное положение* – лечь на спину, развести руки в стороны на уровне плеч, ноги вместе. Поднимите прямую правую ногу вертикально вверх, вытянув носок (рис. 92, а), затем коснитесь ею пола пальцами левой руки (рис. 92, б), снова выпрямите вертикально и вернитесь в исходное положение. Выполните то же самое другой ногой и в другую сторону. Повторите движение 10–20 раз каждой ногой.



Рис. 92

7. *Исходное положение* – встать прямо, вес тела перенести на правую сторону. Правое бедро переместите вправо и вперед и сделайте несколько пружинящих движений бедром, стараясь протолкнуть его как можно дальше. После этого вытяните вверх левую руку, правую поставьте на пояс и сделайте 5 наклонов вправо. Точно так же проделайте упражнения для левого бедра и правого бока (рис. 93).



Рис. 93

8. *Исходное положение* – встать прямо, ноги на ширине плеч, правую руку поднять вертикально вверх, левую – опустить. Потянитесь ладонью правой руки к потолку и вернитесь в исходное положение. Повторяя движение (5–8 раз), старайтесь тянуть руку все выше и выше. Затем сделайте то же движение левой рукой.

9. *Исходное положение* – встать прямо, расслабиться. Вспомните, как встряхивается после купания щенок. Подобно ему, встряхивайте последовательно мышцы лица, шеи, рук, груди, живота, ягодиц, бедер, голеней. Повторите то же самое в обратном порядке.

Лечебные движения для всех отделов позвоночника

1. *Исходное положение* – встать прямо, ноги поставить на ширину ступни. Поднимитесь на носки, одновременно вытягивая руки вверх, затем расслабьтесь. Наклонитесь и обхватите себя руками под коленями. Втяните живот и напрягите спину, оказывая сопротивление руками. Сохраняйте такое положение примерно 6 секунд, считая про себя. Движение повторите несколько раз. Оно очень эффективно для тех, кто чувствует усталость в спине.

2. *Исходное положение* – опереться руками, слегка согнутыми в локтях, о край стола или спинку стула так, чтобы туловище располагалось почти параллельно столу. Как можно выше поднимите одну ногу и удерживайте ее в таком положении 5–6 секунд (рис. 94). Медленно опустите ногу и повторите то же самое, но другой ногой. Движение можно повторять до первых признаков усталости.



Рис. 94

3. *Исходное положение* – встать прямо, ноги вместе, руки вытянуть вверх. Наклонитесь и постарайтесь достать кончиками пальцев носки ног, не сгибая ноги (рис. 95). Вернитесь в исходное положение, а затем прогнитесь назад, откидывая как можно дальше руки и голову. Снова вернитесь в исходное положение. Повторите движение 10 раз.



Рис. 95

4. *Исходное положение* – встать прямо, ноги поставить чуть шире плеч, колени слегка согнуть, руки положить на плечи. Медленно, последовательно поворачивайтесь всем корпусом вправо до отказа: голова, грудь, живот, таз, бедра, ноги (кроме стоп). Затем напрягитесь, стараясь повернуться еще дальше. Чуть-чуть расслабьтесь и снова напрягитесь, делая 2–3 пружинистых движения. Вернитесь в исходное положение и повторите движение в левую сторону.

5. *Исходное положение* – ноги поставить немного шире плеч, руки положить на плечи, наклонить туловище вперед под углом примерно 45° , позвоночник держать прямо. Медленно поворачивайте корпус вправо до отказа так, чтобы правый локоть был направлен вверх: сначала – голову, затем – шею, плечи, грудь (рис. 96). Сделайте несколько пружинящих движений, стараясь увеличить угол поворота. Вернитесь в исходное положение и повторите движение в левую сторону. Выполнить движение 5–6 раз.



Рис. 96

6. *Исходное положение* – встать прямо, ноги на ширине плеч, спину слегка отклонить назад так, чтобы голова была на одной линии с позвоночником, руки положить на плечи. Движение выполняется по аналогии с предыдущим, т. е. нужно медленно поворачивать корпус вправо до отказа. Но при этом правый локоть направлен вниз, а глаза смотрят через плечо на левую пятку (рис. 97). При выполнении упражнения в левую сторону смотрите на правую пятку.



Рис. 97

7. *Исходное положение* – встать прямо, ноги на ширине плеч, руки расслаблены и опущены вдоль тела. Поворачивайте корпус вправо и влево, стараясь как бы заглянуть себе

за спину. Руки не напрягать, они должны свободно следовать за движениями корпуса. Не начинайте выполнять это движение в быстром темпе или резко, особенно если разминка была недостаточной или вы еще плохо подготовлены физически.

8. *Исходное положение* – встать прямо, ноги на ширине плеч, поднять руки на уровень плеч. В таком положении поворачивайте корпус вправо, чтобы увидеть стоящий за вашей спиной предмет, а потом точно так же – влево. Сделайте по 20–30 поворотов в каждую сторону. Помните: не стоит начинать выполнение упражнения с резких или очень быстрых движений.

9. *Исходное положение* – лечь на пол на правый (или левый) бок, ноги прямые, руки положить произвольно. Поднимите вверх левую ногу, не сгибая ее, а затем медленно вернитесь в исходное положение. Затем согните ногу, прижимая колено к груди и стараясь дотянуться им до подбородка, вернитесь в исходное положение. Выполните движение 10 раз, лежа на правом боку, а затем – 10 раз, лежа на левом.

10. *Исходное положение* – лечь на диван на спину, согнуть ноги. Обхватите согнутые колени руками, наклоните к ним голову, расслабьте мышцы спины и покачайтесь 3–4 минуты. Это же движение можно делать на полу.

11. *Исходное положение* – лечь на живот, согнуть ноги и взяться за лодыжки. (Если не получается, можно привязать к лодыжкам веревку или шнур и взяться за него.) Расслабьте мышцы спины и живота и покачайтесь 3–4 минуты. Это движение, как и предыдущее, тоже можно делать на полу (рис. 98).



Рис. 98

12. *Исходное положение* – лечь на живот. Приподнимитесь на вытянутых руках, не отрывая от пола пупок, расслабьтесь и покачайтесь из стороны в сторону. Голову поворачивайте влево, чтобы увидеть правую стопу (рис. 99), и вправо, чтобы увидеть левую. Время выполнения 3–5 минут.



Рис. 99

Лечебные движения на перекладине

Упражнения на перекладине или турнике (для выполнения некоторых подойдет даже верхний косяк двери), так называемые висы, очень хорошо способствуют растягиванию и укреплению позвоночника. Женщины держат руки на перекладине на ширине плеч, мужчины – чуть шире.

1. Повисните на перекладине (турнике или верхнем косяке двери), не касаясь ногами пола. Спина должна быть расслаблена. Висите совершенно свободно столько, сколько сможете.

2. Согните ноги в коленях, а затем резко выпрямите их.

3. Двигайте ногами вперед-назад, как будто идете по воздуху, разводите ноги в стороны и снова соединяйте их.

4. Делайте повороты корпуса вокруг собственной оси, ноги вместе.

5. «Чертите» ногами круги: сначала обеими ногами вместе, затем – каждой отдельно.

6. Отводите ноги вправо и влево.

7. Перебирая руками, двигайтесь по перекладине.

8. Повиснув на перекладине, расслабьтесь, затем начинайте двигать тазом вправо-влево, а потом переходите к круговым движениям.

Это самые простые движения на перекладине. Но, приступая к их выполнению, помните, что доводить себя до усталости и еще хуже – до изнеможения нельзя. Повторяйте движения столько раз, сколько получится. Ориентиром для тех, кто не может решить, сколько же все-таки раз повторять, может стать счет. Попробуйте выполнять каждое движение, считая до 30; постепенно увеличивайте нагрузку, доведя счет до 100. Если при выполнении чувствуете боль, немедленно прекратите упражнения. К более сложным упражнениям можно приступать тогда, когда позвоночник уже немного укрепится. Вы сами поймете это по своему самочувствию.

9. Подтягивайте согнутые ноги к животу.

10. Повиснув на перекладине, попробуйте поднять ноги, не сгибая их, под прямым углом к животу и удержаться в таком положении несколько секунд. Сделайте то же самое, подтянувшись до уровня глаз.

11. Согните ноги, а затем вытяните их вперед, сделав прямой угол. Оставаясь в таком положении, описывайте круги прямыми сомкнутыми ногами.

12. Сделав «угол», поворачивайте в этом положении корпус.

Гибкость и подвижность не только позвоночника, но и суставов конечностей помогают сохранить упражнения с обычной скакалкой.

Лечебные движения со скакалкой

1. *Исходное положение* – встаньте прямо, ноги на ширине плеч; руки со скакалкой, сложенной в 4 раза, завести за голову. Поднимите руки вверх, натяните скакалку и повернитесь всем корпусом вправо. Вернитесь в исходное положение и повторите то же движение в левую сторону. Повторить по 5–6 раз в каждую сторону.

2. *Исходное положение* – встаньте прямо, ноги на ширине плеч; руки со скакалкой, сложенной вдвое, завести за голову. Поднимите руки вверх, натяните скакалку и сделайте 2 пружинящих наклона влево. Вернитесь в исходное положение и повторите то же самое движение в другую сторону. Сделать по 5–6 наклонов в каждую сторону.

3. *Исходное положение* – встать прямо, ноги на ширине плеч; руки со сложенной в 4 раза скакалкой опустить за спиной вниз. Как можно сильнее отведите руки назад, прогнитесь и вернитесь в исходное положение. Повторите движение 6–8 раз.

4. *Исходное положение* – лечь на спину; руки со сложенной вдвое скакалкой поднять вверх. Сгибайте правую ногу, перенося ее через скакалку, вернитесь в исходное положение и повторите то же самое левой ногой (по 8 – 10 раз) (рис. 100).



Рис. 100

5. *Исходное положение* – встать прямо, ноги вместе, руки со скакалкой опустить. Наступите левой ногой на середину скакалки, разведите руки в стороны, натяните скакалку и прогнитесь, отведя назад правую ногу. Вернитесь в исходное положение и повторите то же самое, наступив на скакалку правой ногой (по 4–5 раз).

Для укрепления позвоночника можно рекомендовать еще несколько лечебных движений, которые можно включать в другие комплексы.

1. *Исходное положение* – встать прямо, ноги на ширине плеч, руки вытянуты по швам ладонями к ноге. Медленно наклоняясь, попытайтесь достать левой рукой икру левой ноги, но при этом старайтесь не сгибать ноги в коленях (рис. 101). Затем так же медленно вернитесь в исходное положение. Сделайте такой же наклон в другую сторону. Повторите движение 6–8 раз в каждую сторону.



Рис. 101

2. *Исходное положение* – встать, наклонившись буквой «Г», и вытянуть руки в стороны. Затем, держа руки неподвижно, полностью разворачиваете корпус и поочередно касаетесь левой рукой носка правой ноги, а правой рукой – носка левой ноги (рис. 102). Повторите движение 6–8 раз.



Рис. 102

3. *Исходное положение* – лечь на живот, руки вытянуть по швам. Медленно приподнимите верхнюю часть туловища над полом без помощи рук. Задержитесь на высшей точке, которую вы смогли достичь, на 2–3 секунды, а затем так же медленно опуститесь на пол. Повторите движение 6–8 раз.

4. *Исходное положение* – лечь на живот, руки вытянуть по швам. Без помощи рук постарайтесь прогнуться так, чтобы увидеть собственные пятки сначала с одной стороны, затем с другой. Повторите движение 6–8 раз. Вполне вероятно, что это движение получится у вас не сразу. Не огорчайтесь, а продолжайте занятия.

5. *Исходное положение* – лечь на спину, ноги вместе, прямые, руки лежат вдоль туловища. Поднимите ноги вертикально вверх, а затем медленно заведите их за голову, стараясь коснуться носками пола. Сохраняйте такое положение несколько секунд (рис. 103), затем вернитесь в исходное положение. Повторите движение 6–8 раз. Если вы чувствуете,

что с первого раза вам вряд ли удастся выполнить это движение, то не делайте его через силу, заведите ноги настолько, насколько сможете. Со временем вы достигнете нужного результата.



Рис. 103

Лечебные движения для восстановления двигательных функций и при болях в спине

Восстановление двигательных функций

Упражнений для восстановления позвоночника очень много. Их можно либо придумать самому, либо найти в самых разных видах гимнастики. Однако и простые движения, несомненно, будут полезны для вас, поскольку они улучшают работу позвоночника, восстанавливая его двигательные функции.

Каждое из таких упражнений укрепляет мышцы, стимулирует кровообращение, способствует ликвидации подвывихов.

1. *Исходное положение* – лечь на спину. Выгнуть нижнюю часть спины, затем прижмите ее к полу. Снова поднимите, делая вдох, и опустите, делая выдох. Высоту подъема постепенно увеличивайте. Повторите движение 5–7 раз.

2. *Исходное положение* – лечь на спину, переплетенные пальцы рук положить над головой. Поднимайте голову, одновременно выдыхая и прижимаясь спиной к полу. Опускайте голову, выгибая спину и одновременно делая вдох. Повторите движение 5–7 раз.

3. *Исходное положение* – лечь на спину. Согните левую ногу в колене и обхватите ее левой рукой, правую руку согните в локте. Приподнимаясь, тяните голову и локоть правой руки к левому колену, стараясь коснуться локтем колена (рис. 104). Повторите то же самое, согнув правую ногу и левую руку. Повторить движение по 3–5 раз для каждой стороны.



Рис. 104

4. *Исходное положение* – лечь на спину, ноги сомкнуть и согнуть в коленях, руки

вытянуть вдоль тела. Поочередно опускайте ноги в левую и правую стороны, стараясь достать коленями пола. Движение повторите 6–8 раз.

5. *Исходное положение* – лечь на спину, ноги согнуть в коленях, руки вытянуть вдоль туловища. Правую руку тяните вверх по полу, сомкнутые и согнутые в коленях ноги опускайте в левую сторону, стараясь коснуться пола, а голову одновременно поворачивайте направо (рис. 105). Затем левую руку тяните к плечам (по полу), правую опускайте вниз, колени – в правую сторону, а голову поворачивайте налево.



Рис. 105

Общая схема этого упражнения такова: руки попеременно двигаются по полу в противоположных направлениях, колени опускаются в сторону той руки, которая идет вниз, а голова поворачивается в сторону, противоположную движению коленей. Движение повторите 6–8 раз.

Помните: все движения надо выполнять медленно, не напрягаясь.

Лечебные движения при болях в спине

Упражнения, которые предлагаются ниже, помогут избавиться от болей в спине, возникающих при различных заболеваниях.

Врач П. Н. Крамсков для избавления от болей при пояснично-крестцовом радикулите предлагает выполнять движение, состоящее из нескольких этапов.

· Лягте на живот, руки вытяните вдоль туловища и полежите для расслабления мышечно-нервного напряжения.

· Опираясь ладонями об пол, отождмитесь от пола: ладони должны быть на уровне плечевого сустава, плечевой пояс поднимите, голову запрокиньте назад. Одновременно прогните туловище в области поясницы, насколько это возможно (рис. 106, *а*). (Если чувствуете сильную боль, большой прогиб не получится. Однако с каждым движением боли будут уменьшаться и прогибаться будет все легче и легче.) Прогнув поясницу, приподнимите таз вверх на 5 – 10 см и снова прогните поясницу (рис. 106, *б*). Повторите подъем поясницы на 5 – 10 см и снова сделайте прогиб вниз. Повторите такую «тряску» поясницы 3–4 раза. Все это время вы должны держать приподнятым плечевой пояс на полностью выпрямленных руках (голова по-прежнему запрокинута), не перемещая их. Если боль слабая, прогибы делайте быстро, но учтите, что чем сильнее боль, тем медленнее прогибы и отжимы. Движение надо делать в любом случае, несмотря на боль.



Рис. 106

· Из положения прогиба станьте на колени, передвигая за собой назад прямые руки и стараясь как можно больше приблизиться ягодицами к пяткам. Постарайтесь присесть на пятки. Если не получилось, 3–4 раза привстаньте с пяток на 5 – 10 см и снова резко присядьте к пяткам. Следите за тем, чтобы туловище было параллельно полу. Эту «тряску» повторите 4–5 раз.

Обратите внимание! Становясь на колени, передвигайте за собой только руки и бедра, голени и стопы не двигаются.

· Самая важная часть упражнения! Из положения 3 скользите на ладонях прямых рук, вытягивая и туловище, по полу и шлепайтесь животом на пол. После такого «приземления» боли стихают и наступает облегчение. Можно падать животом сильно, а можно – легче. Силу удара уменьшайте при помощи рук.

1. Возьмите скалку, достаточно широкую в диаметре, оберните ее мягкой тканью. (Скалку можно заменить полиэтиленовой бутылкой объемом 1,5 л, наполненной теплой водой.) Затем лягте на пол, положите скалку под поясницу и прокатитесь по ней до шеи. Движение выполняется ежедневно в течение 5 – 10 минут.

2. Движение от болей в пояснице можно выполнять как стоя, так и сидя. Поставьте ноги вместе, слегка согните их при выполнении стоя. Руки положите на колени и сделайте 4–5 поворотов ногами вправо и столько же – влево (рис. 107).



Рис. 107

3. Лягте на спину, как можно плотнее прижмите колени к груди, обхватив их руками, и покачайтесь. Постепенно наращивайте амплитуду раскачивания – от головы до пяток.

4. При болях в грудном и поясничном отделах позвоночника можно делать движение, которое китайцы называют «Радуга качается». Они советуют при выполнении представлять радугу, которая плавно раскачивается от легких дуновений ветра.

Итак, встаньте прямо. Сделайте вдох и поднимите прямые руки над головой, развернув их ладонями друг к другу. Перенесите центр тяжести на правую ногу, слегка согните ее, не отрывая ступни от пола (рис. 108, *а*). Одновременно наклонитесь влево, вытянув прямую левую ногу, левую руку тоже отведите влево (горизонтально, ладонью вверх). Правая рука, согнутая в локте, образует над головой полукруг, она направлена ладонью вниз (рис. 108, *б*). Вернитесь в исходное положение и повторите движение для другой стороны. Повторите 6 раз. Это движение способствует уменьшению жировых отложений в области поясницы.



Рис. 108

5. Пожилым людям с выраженным нарушением подвижности позвоночника полезно выполнять комплекс специальных упражнений из йоги. Но сначала нужно научиться расслабляться и делать это после каждого упражнения.

РАССЛАБЛЕНИЕ

· Лечь на спину, руки вытянуть вдоль туловища ладонями вверх, сделать медленный выдох. Одновременно с этим нужно сгибать ноги в коленях и приподнимать предплечья, слегка упираясь локтями в пол. Кисти свисают свободно. Лечь на спину, ноги на ширине плеч, руки разведены в стороны и повернуты ладонями вверх. На вдохе повернуть голову вправо, а ступни – влево, стараясь положить их на пол. На выдохе сделайте наоборот: поверните голову влево, а ступни – вправо.

Лечь на спину, пятку левой ноги положить на носок правой. На выдохе поверните голову вправо, а ступни – одновременно обе – влево. На выдохе поверните голову влево, а ступни – вправо. Затем положите пятку правой ноги на носок левой и повторите движение.

Лечь на спину, ноги на ширине плеч, руки разведены в стороны и повернуты ладонями вверх. Правую ногу согните в колене, упираясь ею в пол. Щиколотку согнутой правой ноги положите на коленную чашечку левой (нога прямая) (рис. 109). Поверните голову влево, а правое бедро и правое колено – вправо, стараясь коснуться коленом пола. Вернитесь в исходное положение, а затем повторите движение другой ногой.



Рис. 109

Лечь на спину, согнутые в коленях ноги расставить как можно шире, руки развести в стороны и повернуть ладонями вверх. На вдохе повернитесь влево так, чтобы колени лежали на полу, голову одновременно поверните вправо (рис. 110). На выдохе сделайте наоборот: сами повернитесь влево, а голову – вправо.



Рис. 110

Лечь на спину, согнув правую ногу в колене и упираясь стопой в пол. Щиколотку согнутой левой ноги положите немного выше правой коленной чашечки (рис. 111, *а*), на вдохе поверните таз вправо и коснитесь левым коленом пола, одновременно повернув голову тоже влево (рис. 111, *б*). На выдохе вернитесь в исходное положение. Выполните то же самое, положив щиколотку согнутой правой ноги чуть выше коленной чашечки левой.



Рис. 111

Лечь на спину, ноги вместе. Приподнимите ноги и на вдохе поверните таз влево, стараясь положить бедра на пол, голову одновременно поверните вправо (рис. 112). На выдохе повторите то же самое для другой стороны.



Рис. 112

Выполняя эти упражнения, помните, что их повторяют 7 раз, не отрывая лопатки от пола и касаясь (или почти касаясь) пола поясницей.

Лечебные движения для профилактики заболеваний позвоночника

Предлагаемые ниже комплексы упражнений предназначены для профилактики заболеваний позвоночника. Их можно выполнять полностью, особенно если вы только начинаете осваивать упражнения, а впоследствии использовать для составления собственного индивидуального комплекса.

КОМПЛЕКС № 1

- Сядьте на стул, сомкните руки в замок и потянитесь вперед, вытягивая руки. Если почувствуете боль, выдохните и расслабьтесь.
- Сядьте на стул с прямой спинкой, обхватите руками, сомкнутыми в замок, правое колено и подтяните его к груди настолько, насколько сможете. Повторите то же самое левой ногой.

Сядьте на стул с прямой спинкой. Поднимите правую ногу к груди, обхватите ее за колено, затем мягко тяните ее к левому плечу. Повторите то же самое левой ногой. Сядьте на пол, положите согнутую правую ногу на левое бедро ближе к колену. Осторожно нажимайте руками на правое колено и бедро так, чтобы они достали до пола. Повторите движение левой ногой (рис. 113).



Рис. 113

Обопритесь на стул с прямой спинкой, поставив его перед собой. Правой рукой возьмитесь за правую лодыжку и тяните согнутую в колене ногу назад, стараясь коснуться пяткой правой ягодицы (рис. 114). Повторите то же самое левой ногой.



Рис. 114

Лягте на спину на пол. Руками, сомкнутыми в замок, возьмитесь за правое колено и подтяните его к груди. Повторите то же самое другой ногой. Затем обхватите руками оба колена и подтяните их к груди.

Лягте на спину, согните ноги в коленях (ступни упираются в пол). Поверните колени вправо и опускайте вниз, стараясь коснуться пола. Одновременно как можно сильнее поверните плечо и голову влево. Сделайте то же самое, поворачивая колени влево.

Лягте на спину, согните ноги в коленях (ступни упираются в пол). Медленно поднимите ягодицы как можно выше и, не опуская их, сосчитайте до 8. Если боли нет, повторите это движение 10 раз.

Встаньте на четвереньки, поднимите правое колено и подтяните его ко лбу (рис. 115, а). (Выполняя движение, не напрягайтесь, стараясь с первого раза коснуться лба.) Затем как можно дальше вытяните правую ногу назад параллельно полу (рис. 115, б). Вернитесь в исходное положение, повторите движение левой ногой.



Рис. 115

Вариант: поднимите правую руку и вытяните ее вперед, а левую ногу одновременно вытяните назад. Затем поменяйте положение: левую руку вытяните вперед, а правую ногу – назад.

Лягте на спину, согните ноги в коленях (ступни упираются в пол). Руки скрестите на груди или обхватите ими затылок. Поднимите верхнюю часть туловища над полом на 10–15 см, локти вперед не вытягивайте. Опустите туловище на пол, не касаясь пола головой. Повторите движение 3–6 раз. Если при выполнении нет боли, делайте его примерно 3–4 раза в неделю.

КОМПЛЕКС № 2

Лягте на спину, выпрямите ноги, руки вытяните вдоль тела, сжав пальцы в кулак. Максимально тяните носки на себя, а потом – от себя. Повторите так 10 раз. Затем делайте вращательные движения стопами в правую и левую стороны, навстречу друг другу и обратно. Теперь вращай прямыми ногами навстречу друг другу и обратно. Напрягите мышцы тела, затем расслабьтесь. Сделайте вдох полной грудью. Снова тяните носки на себя, напрягаясь всем телом, потом расслабьтесь.

Лягте на спину, прижав плечи к полу, руки разведите в стороны. Подняв левую ногу вертикально, вытяните носок, а затем поставьте ногу рядом с коленом правой ноги. Сделайте то же самое другой ногой (рис. 116).



Рис. 116

Лягте на спину, обхватив руками согнутое левое колено. Прижав его к животу, попробуйте достать подбородком до колена. Сделайте то же самое другой ногой. Лягте на спину, обхватив согнутые колени руками, и покачайтесь на спине вперед-назад.

Лягте на спину, согнув колени под углом 45° , плечи прижмите к полу. Не отрывая плеч от пола, опустите колени на пол влево, затем – вправо. Повторите движение несколько раз.

Лягте на спину, постарайтесь передвигаться на лопатках, немного помогая себе при этом ногами. Если движение выполнять очень трудно, слегка согните ноги в коленях.

КОМПЛЕКС № 3

Лягте на живот так, чтобы подбородок касался пола, расслабьтесь. Поворачивайте голову вправо, левым ухом касаясь пола, затем – влево, правым ухом касаясь пола (рис. 117).



Рис. 117

Лягте на живот и расслабьтесь, затем надуйте живот и, подняв голову, грудь, руки и ноги вверх, попробуйте «походить» на животе.

Лягте на живот, упираясь руками и ногами в пол, и поднимайте таз вверх. Опирайтесь при этом нужно на пальцы рук и ног, голову опустить (рис. 118, *а*). Поднимайте голову, опуская таз вниз, прогибайтесь и старайтесь коснуться им пола (рис. 118, *б*). Движение выполнять в течение 1–2 мин. Лягте на живот, упираясь руками и ногами в пол, и поднимите таз вверх. Опирайтесь при этом нужно на пальцы рук и ног. Несколько минут походите по комнате на прямых ногах и руках.



Рис. 118

Сядьте на пол, скрестив ноги по-турецки. Затылок, лопатки и таз должны находиться на одной прямой, руки положите на колени. Вдыхая, втяните в себя прямую кишку и, нажимая руками на колени, постарайтесь коснуться ими пола. Задержитесь в этом положении примерно 5 секунд. Затем расслабьтесь и повторите движение 5–7 раз.

Сядьте на пол прямо. Передвигайтесь на ягодицах вперед примерно на 1–2 м, потом назад, не помогая себе руками (руками можно делать произвольные взмахи влево и вправо). Голову при передвижении поворачивайте влево (когда вперед двигается правая половина туловища) и вправо (когда вперед двигается левая половина туловища). Встаньте прямо. Наклонившись вперед, сделайте такое движение, как будто вы набираете песок в лопату (рис. 119, а) и, разворачиваясь слева направо, закидываете его в кузов машины, т. е. руки двигаются вверх и назад (рис. 119, б). Повторите то же самое, поворачиваясь справа налево. Зафиксируйте резиновый жгут, встаньте к нему лицом и натягивайте его, поворачивая туловище влево и вправо.



Рис. 119

КОМПЛЕКС № 4

· Лягте на спину, выпрямив ноги и вытянув руки за головой, и тяните носки на себя. Затем начинайте не спеша растягивать туловище. Сначала максимально вытягивайте правую руку и правую ногу, затем – левую руку и левую ногу. После этого тянитесь по диагонали: вытягивайте поочередно правую руку и левую ногу, затем – левую руку и правую ногу. Заканчивая движение, вытягивайте руки в стороны, а потом скользите ими по полу, делая такие же движения, как при плавании на спине.

· Лягте на спину, левую руку вытяните вдоль туловища, правую положите на левое плечо и ведите ее вниз, стараясь дотянуться до ладони. Голову держите прямо, не поворачивайте. Повторите то же самое, вытянув вдоль туловища левую руку (рис. 120).



Рис. 120

· Лягте на спину, поставьте кисти рук на плечи и начинайте делать локтями вращательные движения, соприкасаясь ими.

Вариант. Это движение можно делать и сидя. Тогда старайтесь сводить локти как можно ближе не только спереди, но и сзади.

· Лягте на спину, руки вытяните вдоль туловища. Поднимите голову (но не плечи!) и посмотрите на носки ног. Досчитав до 7, поверните голову направо, затем снова посмотрите на носки и поверните голову налево. Вернитесь в исходное положение, если нужно, отдохните и повторите движение.

· Лягте на спину, вытянув руки в стороны ладонями вниз и плотно прижав плечи к полу. Поднимите правую ногу и перенесите ее за левую, поставив слева от левой ноги. Повторите то же самое правой ногой.

· Лягте на спину. Максимально отведите правую ногу в сторону, затем подтягивайте к ней левую, потом наоборот. Повторите движение 5–7 раз.

· Встаньте на колени, обопритесь на ладони и выгибайте спину, как кошка. Расслабьтесь. Выгните спину вверх, расслабьтесь, прогните спину вниз, расслабьтесь.

Если это движение покажется вам слишком простым, можно его усложнить. Вытяните ноги назад. Ноги должны быть прямыми и упираться либо на ступни, либо на носочки. Выгнитесь, подтягивая руки и ноги, как будто вас кто-то тянет за спину вверх, а теперь максимально прогнитесь вниз.

· Встаньте на колени, а теперь переместитесь на пятки. Опять встаньте на колени и сядьте на пол справа. Поднимитесь, сядьте на пятки. Снова встаньте на колени и сядьте на пол слева. Поднимитесь. Если поначалу это движение окажется для вас трудным, можете помогать себе руками. Однако, как только укрепятся мышцы спины, голени и ягодиц, вы будете выполнять его легко.

Николай Михайлович Амосов считал, что именно гимнастика – главное средство профилактики возрастных изменений суставов и позвоночника, и разработал свой комплекс оздоровительной гимнастики. Одно и то же движение следует повторять по 100 раз. А так как в его комплекс входит всего 10 упражнений, то получается «тысяча движений» – именно так называют обычно его систему. Для того чтобы достичь этого идеала, потребуется немало времени и регулярные тренировки. Неподготовленным людям лучше начать с 5–6 простых упражнений, повторяемых по 15–20 раз.

УПРАЖНЕНИЯ

1. Для позвоночника и мышц брюшного пресса. Лежа на спине, поднимать прямые ноги и заводить их за голову. Облегченный вариант: лечь головой к стене, пальцы ног должны коснуться стены.

2. Для профилактики остеохондроза и развития гибкости позвоночника. Из положения стоя наклоняться вперед, стараясь коснуться пальцами пола (ладонями), не сгибая коленей. *Облегченный вариант:* ноги можно слегка согнуть в коленях, а коснуться пальцами лодыжек.

3. Для гибкости позвоночника. Из положения стоя наклоняться вправо и влево, при этом одна рука скользит вниз до колена (возможно, и ниже), другая – вверх до подмышки.

4. Для улучшения функции плечевых суставов и грудного отдела позвоночника. Стоя делать вращательные движения руками в плечевых суставах.

5. Для позвоночника и плечевых суставов. Стоя поднимать руки, забрасывая ладони за спину так, чтобы коснуться противоположной лопатки, и одновременно наклонять голову вперед.

6. Для тазобедренных суставов и стимуляции кишечника. Стоя, поочередно подтягивать ноги к животу, насколько это возможно.

7. Для гибкости и подвижности позвоночника. Стоя вращать туловище справа налево и слева направо с максимальной амплитудой движений. Руки сцепить на высоте груди – таким образом вращение усиливается.

8. Лечь на табурет, стопами зацепиться за кровать или другой предмет и максимально прогибать туловище назад.

9. Опираясь руками о спинку стула, делать приседания.

10. Отжиматься в упоре лежа, сгибая и разгибая руки в локтевых суставах. (Следует отметить, что это движение Н. Амосов впоследствии исключил из комплекса, «так как это силовое движение».)

Лечебные движения при гинекологических и урологических заболеваниях

Не стоит делить проблемы на мужские и женские

К великому сожалению, в наш «психонервический» век отыщется не так уж много мужчин и женщин, которые бы не имели каких-либо проблем в мочеполовой сфере. И дело тут даже не в многочисленных инфекциях, передающихся половым путем. Просто бешеный ритм современной жизни зачастую не позволяет людям остановиться на минуту, прислушаться к своему организму, а потом сходить на прием к гинекологу или андрологу (это уж кому кто нужен).

Но если все же вы нашли время проконсультироваться со специалистом и он обнаружил у вас какую-нибудь болячку, о наличии которой многие из нас ох как не любят распространяться, – не стоит впадать в панику!

Кроме назначенного лечения вам стоит заняться... нет, не сексом, – займитесь гимнастикой. Сейчас существует огромное количество гимнастических комплексов, с помощью которых можно решить многие проблемы, связанные с мочеполовой сферой.

Есть множество упражнений, благотворно воздействующих не только на область таза, но и на всю мочеполовую систему. Эти упражнения очень полезны, но, к сожалению, о них мало кто знает.

Женское тело, безусловно, отличается от мужского, и многие болезни вышеназванной системы имеют существенные различия, однако у них есть и много общего. Во-первых, они связаны именно с мочеполовой системой; во-вторых, доставляют массу неудобств и нередко вызывают болезненные ощущения; в-третьих, не дают нам полноценно жить и любить.

Но не стоит делить болезни на *мужские* и *женские*. Лучше серьезно задумайтесь, из-за чего возникли ваши недомогания, ведь многие проблемы таятся прежде всего внутри нас самих.

При любом, даже самом прогрессивном и эффективном, лечении не последнюю роль играет психологический фактор, и если мужчина и женщина живут друг с другом в гармонии, то их жизненно важные органы также функционируют гармонично, что уже само по себе сулит доброе здоровье.

Гимнастика для женщин

Гимнастика славянских прелестниц

Сейчас во всем мире весьма популярными и модными стали всевозможные гимнастические комплексы, которые базируются на ритуалах, присущих древним культурам.

В любом приличном фитнес-центре вам обязательно предложат заняться либо йогой, либо тайцзы, либо пилатесом, либо другими новомодными, а на самом деле хорошо забытыми старыми видами гимнастикой.

Большинство этих экзотических видов упражнений пришло к нам с Востока. Однако стоит задуматься: неужели наши предки не придумали что-либо подобное, более подходящее для нас?

Безусловно, такие комплексы есть. В давние времена у славянских народов существовала своя гимнастика, помогавшая нашим прапрабабушкам быть обольстительными и бесконечно женственными.

Гимнастика славянских чаровниц существует не один век. Уже после первых занятий такой гимнастикой женщины чувствуют, как меняется отношение к ним мужчин: они просто не дают им прохода, оказывая всевозможные знаки внимания.

Гимнастика чаровниц дает огромный оздоровительный эффект. При выполнении этих упражнений пробуждается память рода, активизируются силы, данные женщине самой природой, а также дарованная ею интуиция.

Такой гимнастикой можно заниматься в любом возрасте, она доступна и девочкам, и бабушкам. Специальной физической подготовки для этого не требуется. Упражнения делаются для себя, чтобы почувствовать свое тело, его красоту. Самое главное – получать от этого занятия удовольствие. Выполняют только те упражнения, которые нравятся и которые хочется делать в данный момент.

Упражнения *гимнастики чаровниц* направлены не только на формирование здорового и красивого тела, развитие мышц тазобедренного сустава и низа живота (для профилактики и лечения женских болезней, а также обеспечения легких родов), но и на активизацию энергетических центров организма.

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, слегка полусогнуты, стопы

параллельны, руки согнуты в локтевых суставах, локти отведены назад и слегка сведены, плечи опущены, кисти рук согнуты и прижаты местом сгиба к пояснице, пальцы расслаблены (рис. 121, *а*).

Сделайте неглубокий вдох, при этом слегка приподнитесь на носках вверх. Кисти рук медленно перемещаются вперед, не теряя контакта с телом.

Поверните кисти ладонями к туловищу и, скользя под грудью, начните надавливать ими на тело (рис. 121, *б*).

Приподняв грудь ладонями, соедините их тыльной стороной в центре груди. После этого продолжите движение, поднимая ладони все выше и выше вверх.

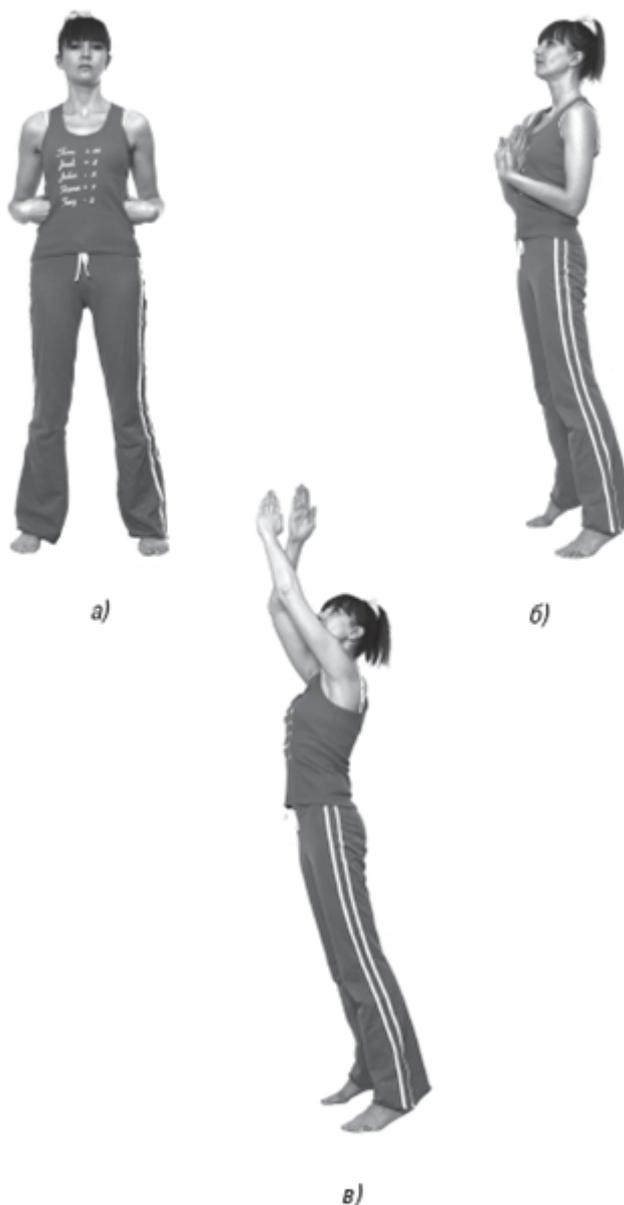


Рис. 121

Распрямите руки в локтях, продолжая поднимать кисти вверх, одновременно переплетая их и образуя ладонями нечто напоминающее бутончик (рис. 121, *в*).

На выдохе медленно опустите руки и вернитесь в исходное положение.

Повторите это упражнение не менее 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – стоя, руки на поясе.

Медленно поднимите ногу вверх, отводя колено в сторону. Следите, чтобы стопа находилась на уровне коленной чашечкой ноги, на которой вы стоите (рис. 122).



Рис. 122

Старайтесь сохранить это шаткое положение. При этом поверните туловище в сторону поднятой ноги. Выполняйте поворот на вдохе.

На выдохе медленно вернитесь в *исходное положение*. Повторите это упражнение не менее 7 раз каждой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – стоя на коленях. Колени раздвиньте на ширину плеч. Следите, чтобы голени были параллельны. Сдвиньте стопы, а вес тела равномерно распределите на обе ноги. Следите, чтобы колени оставались в том же положении, как в исходной позиции.

Выполните руками уже знакомое движение, как в первом упражнении.

Когда вы поднимете руки вверх, сохраняя это положение рук, максимально наклонитесь в правую сторону. Следите, чтобы туловище при наклоне не скручивалось, а голова не опускалась вниз.

Во время наклона делайте вдох, при выпрямлении – выдох.

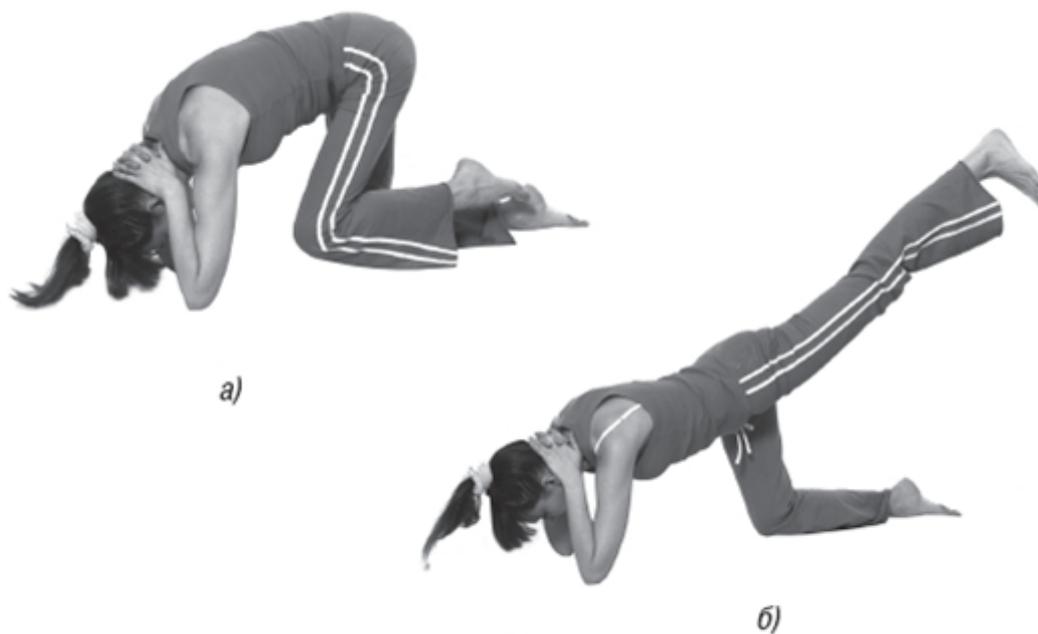
После наклона вернитесь в исходное положение. Повторите наклоны не менее 7 раз в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – стоя на коленях. Наклонитесь вперед и обопритесь на локти. Следите, чтобы бедра были перпендикулярны поверхности пола, а ладони находились на затылке (рис. 123, а).

Подтяните левую ногу к груди и сделайте ею толчок назад с прогибом спины (рис. 123,

б).



После наклона вернитесь в исходное положение. Повторите упражнение не менее 7 раз каждой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – как в третьем упражнении.

Сядьте на стопы. Наклоните туловище вперед и выдвиньте его вперед; щека при этом должна коснуться пола.

В этой позе выполняем движение руками, как в первом упражнении, но в конце данного упражнения руки разводятся, а ладони смотрят вверх.

Во время выполнения всего упражнения следите, чтобы сохранялся прогиб в пояснице.

Движение руками делается на вдохе; на выдохе вернитесь в исходное положение.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – лежа на спине, руки расположены вдоль тела ладонями вверх.

Выполняя медленный вдох, выпятите низ живота. Все внимание при этом должно быть направлено на область пупка.

Делая медленный выдох, обнимите руками колени, прижмите подбородок к яремной (грудинной) ямке и старайтесь растянуть воображаемую струну, натянутую вдоль позвоночника до макушки, как можно сильнее (рис. 124).



Рис. 124

Вернитесь в исходное положение.
Повторите упражнение 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – лежа на спине, руки расположены перпендикулярно телу на уровне плеч ладонями вниз. Ноги разведены на ширину плеч, пятки прижаты к полу, носки подняты вверх (рис. 125, а).

Делая медленный вдох, выпятите низ живота; все внимание при этом направлено на область пупка.

Одновременно поверните голову в правую сторону, а носки ступней – в левую. Старайтесь не отрывать пятки от пола (рис. 125, б).

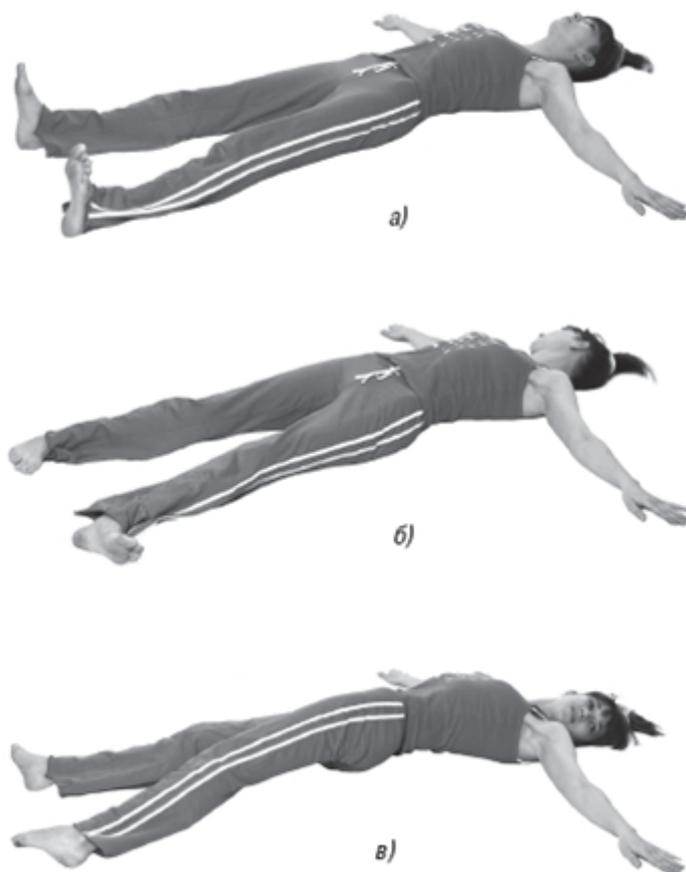


Рис. 125

После этого резко поверните голову и ступни в разные стороны, не отрывая пяток и ладоней от пола (рис. 125, в). Поднимите таз и мысленно перемещайте внимание от копчика до макушки по линии позвоночника.

Вернитесь в исходное положение. Опустите таз и мысленно пройдите в обратном направлении: от макушки вдоль позвоночника и затем до копчика.

Повторите упражнение 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – как в предыдущем упражнении.

Поставьте левую пятку на правый голеностопный сустав.

Делая медленный вдох, выпятите низ живота, все внимание направлено на область солнечного сплетения.

Одновременно поверните голову в правую сторону, а ступни – в левую. Старайтесь не отрывать правую пятку от пола.

Затем резко поверните ступни и голову в противоположные стороны, не отрывая правой пятки и левой ладони от пола. Одновременно с этим приподнимите таз и перемещайте внимание по линии вдоль позвоночника – от копчика до макушки.

На выдохе опустите таз и, мысленно перемещая внимание вдоль позвоночника – от макушки до копчика, вернитесь в исходное положение.

Повторите упражнение 7 раз для каждой ноги.

УПРАЖНЕНИЕ 9

Исходное положение – как в предыдущем упражнении.

Поставьте левую пятку на носок правой ноги.

Делая медленный вдох, выпятите низ живота, все внимание направлено на лобковую область.

Одновременно поверните голову в правую сторону, а ступни – в левую, стараясь не отрывать правую пятку от пола.

После этого резко поверните ступни и голову в разные стороны, не отрывая правой пятки и левой ладонь от пола, одновременно легко поднимите таз, перемещая внимание по линии вдоль позвоночника – от копчика до макушки.

На выдохе опустите таз и, перемещая внимание вдоль позвоночника – от макушки до копчика, вернитесь в исходное положение.

Повторите упражнение 7 раз для каждой ноги.

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – как в предыдущем упражнении.

Согните ноги и поставьте ступни как можно дальше друг от друга и как можно ближе к ягодицам; колени подняты вверх.

Делая медленный вдох, выпятите низ живота; все внимание должно быть направлено на область селезенки.

Одновременно поверните голову в правую сторону, а колени – в левую, стараясь не отрывать ступни от пола.

После этого резко поверните колени и голову в противоположные стороны, чтобы колени коснулись пола. Старайтесь не отрывать ступни и левую ладонь от пола. Легко приподнимите таз и мысленно переместите внимание вдоль позвоночника – от копчика до макушки.

На выдохе опустите таз и, мысленно перемещая внимание вдоль позвоночника – от макушки до копчика, вернитесь в исходное положение.

Повторите упражнение 7 раз для каждой ноги.

УПРАЖНЕНИЕ 11

Исходное положение – как в предыдущем упражнении.

Согните ноги и поставьте их вместе, ступни должны быть как можно ближе к ягодицам, колени смотрят вверх.

Делая медленный вдох, выпятите низ живота; все внимание направлено на область печени.

Одновременно поверните голову в правую сторону, а колени – в левую, стараясь не отрывать левую ступню от пола (рис. 126, а).



Рис. 126

Резко поверните колени и голову в разные стороны, не отрывая левой ладони от пола, а правую ступню прижимая к полу (рис. 126, б).

Одновременно приподнимите таз и мысленно переместите внимание вдоль позвоночника – от копчика до макушки.

На выдохе опустите таз и мысленно переместите внимание вдоль позвоночника – от макушки до копчика, затем вернитесь в исходное положение.

Повторите упражнение 7 раз для каждой ноги.

УПРАЖНЕНИЕ 12

Исходное положение – лежа на спине, руки вдоль тела ладонями вниз. Ноги разведены врозь на ширину плеч, пятки прижаты к полу, носки подняты вверх.

Согните колени, подтяните пятки ближе к ягодицам.

Делая медленный вдох, выпятите низ живота; все внимание направлено на область желудка и двенадцатиперстной кишки.

Одновременно, упираясь в пол локтями, ногами и макушкой, поднимайте тело вверх, легко поджимая таз и мысленно перемещая внимание вдоль позвоночника – от копчика до макушки.

Оставаясь в таком положении и удерживая равновесие, скрестите руки на груди (рис. 127). Задержите дыхание как можно дольше.



Рис. 127

На выдохе опустите вниз сначала таз, а затем, перемещая внимание вдоль позвоночника – от макушки до копчика, и все тело. Поместив руки вдоль тела, вернитесь в

исходное положение.

Повторите упражнение 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 13

Исходное положение – как в предыдущем упражнении.

Делая медленный вдох, возьмитесь руками за лодыжки, выпятите низ живота; все внимание направлено на область аппендикса.

Одновременно поднимите таз и прогните спину, удерживая ступни на полу и мысленно перемещая внимание вдоль позвоночника – от копчика до макушки (рис. 128).



Рис. 128

Оставаясь в таком положении, задерживайте дыхание как можно дольше.

На выдохе опустите таз и, мысленно перемещая внимание вдоль позвоночника – от макушки до копчика, опустите тело вниз и положите руки вдоль тела. Вернитесь в *исходное положение*.

Повторите упражнение 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 14

Исходное положение – лежа на спине, руки вдоль тела ладонями вниз. Ноги разведены врозь на ширину плеч, пятки прижаты к полу, носки подняты вверх.

Делая медленный вдох, согните ноги, обнимите колени, поднимите ягодицы от пола и перекайтесь на спине по полу снизу вверх, мысленно перемещая внимание вдоль позвоночника от копчика до макушки.

На выдохе, продолжая обнимать колени, поднимайте плечи и перекайтесь по полу сверху вниз, мысленно перемещая внимание вдоль позвоночника – от макушки к копчику, затем возвращайтесь в исходное положение.

Повторите упражнение 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 15

Исходное положение – стоя на четвереньках, голени и ступни вытянуты назад параллельно друг другу на ширине плеч.

Делая медленный вдох, выпятите низ живота; все внимание направлено на область пупка. Руки все время упираются в пол (рис. 129, а).



Рис. 129

На выдохе наклоните голову к груди и выгните спину как можно выше (рис. 129, б), одновременно прижмите язык к нёбу и максимально втяните живот, слегка приподнимая таз и мысленно перемещая внимание вдоль позвоночника – от копчика до макушки.

Вернитесь в исходное положение.

Повторите упражнение 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 16

Исходное положение – стоя на четвереньках, руки чуть шире плеч.

Делая медленный вдох, выпятите низ живота, все внимание направлено на область лобка. Не смещая рук и прижимая язык к нёбу, расслабьте все тело и скользите вперед на минимальном расстоянии от пола до тех пор, пока грудь не окажется на одной линии с руками, а голова лбом не упрется в пол.

На выдохе, не распрямляясь и не поднимая головы, сядьте на пятки. Упираясь лбом в пол, прижмите подбородок к яремной (грудинной) ямке и вытяните шею так, чтобы макушка и позвоночник лежали на одной линии.

Одновременно максимально втяните живот. Следите, чтобы мышцы живота были напряжены.

Вернитесь в исходное положение.

Повторите упражнение 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 17

Исходное положение – стоя, тело максимально расслаблено, ступни разведены на ширину плеч, вес тела равномерно распределен на обе ноги.

Делая медленный вдох, разведите руки в стороны перпендикулярно телу, подняв до уровня плеч, ладонями вниз (рис. 130, а).

Поднимите голову, чуть убрав подбородок, – так, чтобы макушка головы и позвоночник располагались на одной линии.



Рис. 130

На вдохе расслабленно и плавно скручивайте тело вместе с расслабленными руками и головой влево до упора, стараясь, чтобы макушка головы находилась на одной линии с позвоночником, а ладони располагались на уровне плеч (рис. 130, б). При этом мысленно перемещайте внимание по линии позвоночника – от копчика до макушки.

На выдохе расслабленно и плавно верните тело в исходное положение до упора, также мысленно перемещая внимание по линии позвоночника, но уже от макушки к копчику.

Старайтесь держать макушку головы на одной линии с позвоночником, а ладони – на уровне плеч.

ПОЯСНЕНИЯ

Данный комплекс упражнений способствует не только уравниванию энергетического баланса между правой и левой частями тела, но и эффективному восстановлению растроченных сил.

Благодаря такой гимнастике позвоночник становится гибким, укрепляются органы пищеварения и мочеполовой системы, нормализуется работа гормональных желез, а энергетические центры, находящиеся в животе и малом тазу, предохраняют их от всевозможных заболеваний.

Омолаживая организм, данные упражнения обеспечивают ему великолепное здоровье до глубокой старости.

Упражнения незаменимы для беременных женщин (при сроке беременности до трех месяцев). Их можно практиковать во время менструаций для устранения болей, вызванных энергетическими блокировками в нижней части живота.

Однако не стоит излишне усердствовать, выполняя упражнения этого комплекса. Лучше всего начинать с трех повторов каждого упражнения, добавляя еженедельно по одному повтору, пока не доведете их количество до семи. При этом следует внимательно прислушиваться к своим ощущениям, при появлении чувства дискомфорта возвращайтесь к прежней норме.

Слушайте свой организм сердцем, а не разумом.

Самомассаж при гинекологических заболеваниях

В этой книге приведены упражнения самомассажа, которые может выполнить любой человек, причем самостоятельно, без помощи медицинского работника. Занимаясь самомассажем, нужно помнить, что его следует делать на обнаженном теле. Более того, многие специалисты советуют предварительно принять общую или местную ванну.

Продолжительность массажа составляет от 5 до 10 минут. При обострении заболевания прикосновения рук должны быть слабыми, а на стадии ремиссии они могут быть достаточно сильными. Если подвергающийся массажу участок тела крайне болезнен и недоступен прикосновению, то массируется соседняя здоровая область.

Женщинам, старикам и детям позволителен лишь слабый и кратковременный массаж.

И еще одно важное замечание: самомассаж выполняется на твердой поверхности.

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – сидя на стуле, руки обхватывают колени с внутренней стороны, подбородок прижат к груди, мышцы таза и спины выгибают спину (таз и спина тянутся к спинке стула), ноги разведены на ширину плеч (рис. 131).



Рис. 131

Начинаем сеанс самомассажа с перекатывания («протиранья штанов»). Прижатые к сиденью стула ягодицы перемещаются вперед, а шея движется в обратном направлении. Руки при этом остаются прямыми.

После этого ягодицы начинают двигаться в обратном направлении, тело принимает *исходное положение*.

Выполнить 7 перекатываний вперед-назад.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – как в первом упражнении, только колени теперь сведены и руки удерживают их изнутри.

Выполняем перекатывания так же, как и в первом упражнении.

При движении таза вперед колени разводятся, а при движении назад, наоборот, сдвигаются.

Выполнить 7 перекатываний вперед-назад.

Это упражнение еще более эффективно при лечении многих гинекологических заболеваний, а также заболеваний мочеполовой сферы.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – как в первом упражнении, но кисти рук переплетены в замке, а руки выпрямлены и подняты ладонями вверх (рис. 132).



Рис. 132

Удерживая равновесие и максимально отклонив назад корпус, выполняйте пружинящие рывки грудью вперед.

Следите, чтобы руки во время выполнения этого упражнения сохраняли единую линию со спиной, пятки от пола отрывать нельзя.

При движении таза вперед колени разводятся, а при движении назад – сдвигаются. Во время рывка грудью вперед нужно делать резкий выдох, а во время обратного движения – выдох.

Выполнить не меньше 7 рывков груди вперед.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – как в третьем упражнении; необходимо зафиксировать позицию рывка грудью вперед.

Делаем три резких пружинистых поворота тела влево (рис. 133), на счет «четыре» возвращаемся в *исходное положение*.



Рис. 133

Выполнить не меньше 7 поворотов грудью в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – как в четвертом упражнении.

По сути, пятое упражнение – это продолжение четвертого.

Необходимо повторить по два пружинистых движения без остановки, но теперь сначала вправо, а потом влево.

Выполнить не меньше 7 поворотов в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – как в первом упражнении, только руки переведены на затылок, локти опущены вниз, колени соединены (рис. 134).



Рис. 134

Пружинистыми движениями рук давим ладонями на затылок три раза, при каждом надавливании отводим таз все дальше и дальше назад.

В завершение упражнения таз медленно перемещается вперед, одновременно колени разводятся, руки выпрямляются вверх, а корпус поворачивается влево.

Повторить упражнение не менее 7 раз с поворотами корпуса в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – как в шестом упражнении.

Сначала делаем одно пружинистое нажатие ладонями на затылок, потом вытягиваем руки вверх, поворачивая туловище влево. Старайтесь как можно дальше отводить таз назад, увеличивая амплитуду движений. Чем больше амплитуда, тем более значительный результат достигается.

Повторить упражнение не менее 7 раз с поворотами корпуса в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – сидя на полу, раскинув ноги как можно шире.

Потяните к себе носки и направьте их в стороны. Следите, чтобы пятки не отрывались от пола. Обопритесь ладонями об пол сзади себя. Старайтесь держать спину и руки прямыми. Нагнув голову вперед, втяните живот и ненадолго задержите дыхание.

После этого переместите руки из-за спины вперед, сделайте наклон вперед и поставьте руки на пол перед собой.

Теперь медленно, не отрывая рук от пола, двигайтесь на ягодицах вперед, постепенно наклоняясь все ниже.

Досчитав до семи, выдохните, переместите руки назад, чтобы они находились сзади корпуса, и начните упражнение с начала.

Повторить упражнение не менее 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 9

Это упражнение – комплекс движений, представляющих собой элементы массажа шиацу.

Массаж выполняется путем надавливания большим пальцем руки или подушечками

ладони. Надавливания не должны вызывать неприятных ощущений.

Вначале массируем крестец. Круговыми движениями пальцев воздействуем на точки, расположенные в средней линии крестцовых позвонков, перемещаясь снизу вверх, к пояснице.

Далее массируем точки паховой зоны на внутренней поверхности бедер, начиная спереди и медленно двигаясь к задней поверхности бедер.

Затем массируем внутренние края молочной железы – по 4 раза с каждой стороны.

После массажа груди переходим к поясничной области в области почек с целью улучшения работы надпочечников. Начинаем движение снизу вверх, выполняя одновременные круговые движения пальцами рук, заведенных за спину.

Заканчиваем упражнение массажем висков, одновременно выполняя круговые движения пальцами.

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – лежа на животе.

Сильно надавливаем на позвонки поясничного отдела с обеих сторон на уровне талии.

После этого осторожно массируем ягодицы одновременно с обеих сторон.

Завершаем упражнение, осторожно нажимая на точки щитовидной железы (на передней поверхности шеи, по ходу сонных артерий).

ПОЯСНЕНИЯ

Выполняя описанные выше упражнения, вы делаете нечто подобное работе мануального терапевта. Благодаря этим упражнениям встают на место позвонки и диски позвоночника, нормализуется состояние мышечной системы. Они очень полезны для коррекции фигуры: укрепляются мышцы пресса, формируется талия.

Комплекс благотворно влияет на работу большинства внутренних органов, его воздействие на организм можно назвать универсальным. На его основе разработаны специальные комплексы упражнений, которые можно выполнять для оздоровления и профилактики заболеваний грудной полости, легких, сердца, а также органов мочеполовой системы.

Забудьте о климаксе!

Следующий комплекс упражнений способствует не только омоложению женщины, но также и стимулированию работы желез внутренней секреции, которые в постклимактерический период начинают функционировать со сбоями.

Специалисты утверждают, что благодаря нормальной и продуктивной работе этих желез продлевается молодость. Если у вас уже возникли проблемы в мочеполовой сфере, данный комплекс значительно облегчит вашу жизнь, укрепит ослабленные болезнью органы, вернет здоровье и отличное настроение.

Предлагаемый вашему вниманию комплекс упражнений включает весьма активные телодвижения и дыхательную гимнастику. Чтобы справиться с такой нагрузкой, необходимо определенное время для привыкания организма. Поэтому в первую неделю занятий выполняйте по 3 повтора упражнений, после каждого из них отдыхайте 30–60 секунд и дышите в нормальном ритме.

Каждую неделю добавляйте по одному повтору и сокращайте время отдыха на 10 секунд. Помните, что после выполнения всего комплекса упражнений необходим полноценный отдых.

В начале занятий концентрируйтесь на правильности выполнения самого упражнения: силе движений, их плавности и ритме. Следите за тем, чтобы грудная клетка была выпуклой

и неподвижной, а лицо расслабленным (никаких гримас!).

Позже, когда вы хорошо освоите комплекс, концентрируйтесь на области ниже пупка (нижняя часть живота). Именно здесь должно происходить максимальное сокращение мышц в момент выдоха. Когда вы отдыхаете, тоже концентрируйтесь на этой области тела.

Женщинам, страдающим явно выраженными легочными и гинекологическими заболеваниями, лучше воздержаться от выполнения упражнений этого комплекса.

Те, у кого больное сердце, могут выполнять предлагаемые упражнения, но им потребуется более длительный период подготовки; кроме того, во время занятий им необходимо быть крайне осторожными и чутко прислушиваться к своим ощущениям.

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – стоя прямо, ноги вместе.

Растопырьте кончики пальцев, направленных вверх, а большими пальцами сожмите ноздри (рис. 135).



Рис. 135

Откройте глаза, вытяните губы трубочкой.

После этого энергично, со свистом вдохните воздух, раздувая щеки.

Закройте глаза, приблизьте подбородок, насколько это возможно, к яремной (грудинной) ямке и задержите дыхание на как можно более продолжительный период.

Вернитесь в *исходное положение*, откройте глаза и выдохните воздух через нос медленно, без всяких усилий. Повторить упражнение 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – как в первом упражнении. Закройте рот, заткните уши двумя большими пальцами рук, а указательными пальцами закройте глаза. Средние и безымянные пальцы расположены вокруг рта, губы вытянуты трубочкой (рис. 136).



Рис. 136

Сделайте вдох, раздувая щеки и опуская подбородок на яремную ямку части груди, и задержите дыхание.

Вернитесь в исходное положение, откройте глаза и выдохните воздух через нос медленно, без всяких усилий.

Повторить упражнение 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – как в первом упражнении.

Расслабьте шею и резким движением поверните голову сначала к правому плечу (рис. 137), затем – к левому.

Повторить упражнение 7 раз.



Рис. 137

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – как в первом упражнении.

Расслабьте шею и резким движением наклоните голову сначала вперед (рис. 138, *а*), затем назад (рис. 138, *б*).

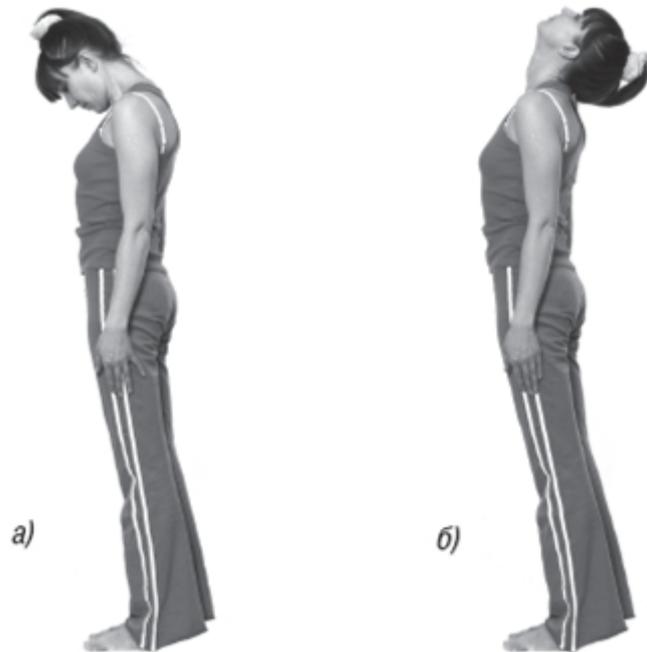


Рис. 138

При движении назад голова должна коснуться шеи, при движении головы вперед подбородок должен касаться груди.

Повторить упражнение 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – стоя, как в первом упражнении, или лучше сидя на табурете. Держите спину максимально прямо. Сделайте вдох, сильно выпятив грудную клетку. Такое положение груди должно сохраняться в течение всего упражнения.

Сделайте медленный выдох, втянув живот. Не переусердствуйте с напряжением мышц живота, т. е. не втягивайте его сильно, пытаясь таким образом повлиять на количество выдыхаемого воздуха. В данном случае важна сила самого выдоха.

Для контроля можно положить одну руку на грудь, другую – на живот.

Старайтесь не делать резких движений в области грудной клетки, плечи должны оставаться неподвижными.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – лежа спиной на полу или на мате, ноги подняты вверх под углом 80–90 градусов, руки разведены в стороны (рис. 139).



Рис. 139

Неторопливо опускайте ноги влево до угла в 45 градусов. Затем верните их в исходное положение.

Повторите то же в другую сторону.

Выполнить упражнение 7 раз в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – лежа спиной на полу или на мате, ноги сведены и лежат на полу, руки разведены в стороны.

Поднимите ноги над полом под углом 30–45 градусов, а затем скрещивайте друг с другом 3–7 раз, меняя их положение.

Вернитесь в исходную позу.

Повторить упражнение 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – как в седьмом упражнении, руки находятся на поясе.

Медленно поднимайте верхнюю часть тела как можно выше, но не более чем на 45 градусов от пола (рис. 140).



Рис. 140

Оставайтесь в такой позе, сколько сможете, затем медленно вернитесь в исходное положение.

Повторить упражнение не меньше 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 9

Исходное положение – как в седьмом упражнении, руки держим над головой. Медленно оторвите верхнюю часть тела от пола (рис. 141).



Рис. 141

Оставайтесь в такой позе, сколько можете, затем медленно вернитесь в исходное положение.

Повторить упражнение не меньше 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – лежа на животе, руки сцеплены сзади на уровне поясницы.

Одновременно оторвите от пола верхнюю и нижнюю части тела, чтобы пола касался только живот (рис. 142).



Рис. 142

Оставайтесь в такой позе, сколько можете, затем медленно вернитесь в исходное положение.

Повторить упражнение не меньше 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 11

Исходное положение – лежа на спине, руки лежат вдоль тела.

Поднимите одну ногу и держите в поднятом состоянии максимально долго (рис. 143), затем медленно верните ее в исходное положение.



Рис. 143

Повторить упражнение не меньше 7 раз каждой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 12

Исходное положение – сидя на полу, ноги согнуты в коленях, стопы при помощи рук максимально приближены к ягодицам.

Выполняя медленный вдох, широко разведите колени, стараясь достать до пола (рис. 144).

На выдохе медленно верните их в исходное положение. Повторить упражнение не меньше 7 раз.



Рис. 144

УПРАЖНЕНИЕ 13

Исходное положение – сидя на полу, ноги на ширине плеч, руки опущены.

Выполняя медленный вдох, поверните корпус вправо (рис. 145, а), отводя прямые руки в стороны.

На выдохе медленно вернитесь в исходное положение. Сделайте то же самое в другую сторону (рис. 145, б).

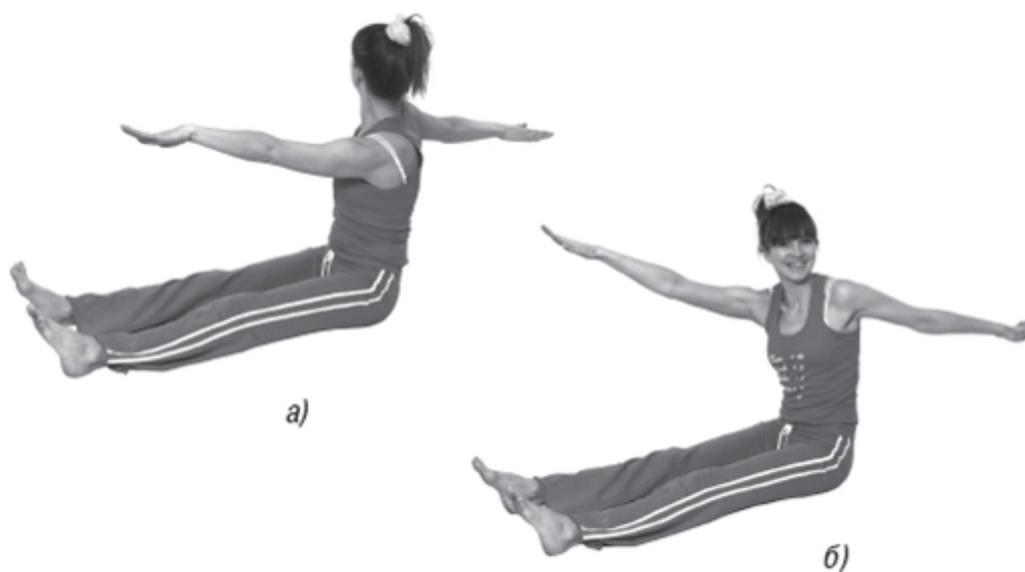


Рис. 145

Повторить упражнение не меньше 7 раз в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 14

Исходное положение – лежа на спине, ноги выпрямлены, руки под головой.

Выполняя медленный вдох, поднимите таз как можно выше (рис. 146).



Рис. 146

На выдохе медленно вернитесь в исходное положение.

Повторить упражнение не меньше 7 раз в каждую сторону.

ПОЯСНЕНИЯ

Вышеописанный комплекс направлен на оздоровление мочеполовой и пищеварительной систем. Благодаря их выполнению укрепляется позвоночник. Кроме того, все движения этих упражнений способствуют восстановлению кровообращения в половых

органах и мышцах, тренировке мышц, участвующих в половом акте, активизации биологически активных точек, связанных с работой мочеполовой системы, и выработке эндорфинов – гормонов хорошего настроения.

Все упражнения, входящие в данный комплекс, следует выполнять ежедневно, лучше всего – в утренние часы.

Гимнастика для профилактики женских болезней

Относитесь к своему телу с любовью, хольте и лелейте его! Это позволит вам сохранить привлекательность и молодость на многие годы, и вы никогда не будете нуждаться в помощи косметологов и хирургов. А самое главное – у вас никогда не возникнет ни одной проблемы с мочеполовой системой!

Все то, чем наделила женщину природа, и есть составляющие вашей привлекательности.

Привлекательность – это гармония души, тела и внешних данных, умение подать себя, особый взгляд, неповторимая улыбка и неподражаемый жест. Можно сказать, что это та самая изюминка, которую субъективно отмечает мужчина в каждой понравившейся ему женщине.

Остаться привлекательной и здоровой – мечта многих женщин, особенно тех из них, кто достиг так называемого бальзаковского возраста. Многие женщины слишком рано ставят крест на себе и своей внешности. Надеемся, приведенные далее упражнения помогут им восстановить утраченное здоровье и вернуть уверенность в своей привлекательности.

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – стоя на коленях, опираясь о пол на согнутых предплечьях.

Согните левую ногу в колене и медленно приподнимайте до тех пор, пока бедро не образует одну линию с позвоночником (рис. 147).



Рис. 147

Короткими сильными движениями опускайте и поднимайте ногу. Дыхание произвольное.

Повторите упражнение 7 – 14 раз для каждой ноги.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – стоя, ноги широко расставлены, носки слегка разведены в

стороны.

Присядьте на корточки так, чтобы бедра и голени образовали прямой угол (рис. 148). Обеими руками упритесь в колени и медленно покачивайтесь вверх-вниз. Ягодичные мышцы максимально напряжены.



Рис. 148

Повторите упражнение 7 – 14 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, руки на поясе.

Прыгайте на одном месте, поворачивая бедра и туловище в противоположные стороны.

Повторите упражнение 14–28 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – лежа на спине, ноги согнуты в коленях, руки ладонями кверху разведены в стороны.

Поднимайте и опускайте таз над полом. Ягодичные мышцы максимально напряжены.

Повторите упражнение 7 – 14 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – стоя на носках, руки опущены вдоль тела.

Приподнимите правую ногу и согните ее в колене. Левая нога остается прямой. Замрите в этой позе и оставайтесь в ней как можно дольше, стараясь сохранить равновесие (рис. 149). Вернувшись в исходное положение, смените ногу.



Рис. 149

Повторите упражнение 7 – 14 раз для каждой ноги.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – лежа на боку, подперев правой рукой голову, левая рука лежит перед грудью.

Заведите левую ногу назад и поставьте ее на полную стопу. Опираясь на нее, постарайтесь приподнять правую ногу, выпрямленную в коленном суставе, затем опустите ногу, не касаясь ею пола (рис. 150).



Рис. 150

Повторите упражнение 7 – 14 раз для каждой ноги, соответственно меняя положение тела.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – лежа на правом боку, опираясь на правую руку, ноги слегка

согнуты в коленях.

Левую ногу вращайте сначала внутрь – колено к колену, затем наружу – пятка к пятке. Повторите упражнение 7 – 14 раз для каждой ноги.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – стоя, руки на поясе.

Сделайте широкий шаг-выпад вперед, нога слегка согнута. Отставленную назад ногу с приподнятой пяткой предельно вытяните и после этого прижмите стопу к полу (рис. 151).



Рис. 151

Повторите упражнение 7 – 14 раз для каждой ноги.

УПРАЖНЕНИЕ 9

Исходное положение – стоя, упираясь руками в стену. Правую ногу поставьте вперед, согните в колене; левую ногу отставьте назад, прижимая пятку к полу (рис. 152).



Рис. 152

Сгибайте и разгибайте колено правой ноги, не отрывая пятку от пола. Повторите упражнение 7 – 14 раз для каждой ноги.

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – лежа на спине, руки положены под голову. Поднимите вверх прямые ноги и начните разводить и сводить их сильными и резкими движениями.

Повторите упражнение 14–28 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 11

Исходное положение – лежа на спине, руки вытянуты вдоль туловища. Согните ноги в коленях, разведите голени и максимально приподнимите таз. Следите, чтобы бедра, живот и грудь находились на одной линии.

Приняв эту позу, поднимайте и опускайте таз, сильно напрягая ягодицы (14–28 раз).

Отдохните 5–6 секунд, вернувшись в исходное положение.

Выполните не менее 7 циклов подниманий-опусканий.

УПРАЖНЕНИЕ 12

Исходное положение – стоя лицом к стулу, слегка нагнувшись вперед и взявшись за его спинку руками.

Стоя на прямой правой ноге, делайте махи назад левой (рис. 153).



Рис. 153

Повторите упражнение 14–28 раз для каждой ноги.

УПРАЖНЕНИЕ 13

Исходное положение – стоя на коленях, опираясь об пол руками. Выполняйте махи правой ногой назад, вбок (рис. 154) и вперед. Повторите упражнение 14–28 раз для каждой ноги.



Рис. 154

УПРАЖНЕНИЕ 14

Исходное положение – сидя на полу перед табуретом, опираясь об пол руками. Медленно сведенные вместе ноги приподнимите над табуретом. Перенеся их над табуретом, так же медленно опустите на пол. Повторите упражнение 7 – 14 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 15

Исходное положение – лежа на спине, ноги разведены на ширину плеч, ступни параллельны друг другу.

Приподнимите таз как можно выше над полом и крепко сожмите ягодицы руками (рис. 155). Замерьте в этом положении и оставайтесь в нем как можно дольше, а затем медленно опустите таз на пол.

Повторите упражнение 7 – 14 раз.



Рис. 155

УПРАЖНЕНИЕ 16

Исходное положение – лежа на спине, подняв согнутые ноги кверху.

Начинайте крутить «велосипед», энергично вытягивая и сгибая ноги (рис. 156).

Повторите упражнение 14–28 раз.



Рис. 156

УПРАЖНЕНИЕ 17

Исходное положение – лежа на спине с упором на лопатки, как при выполнении упражнения «березка» (рис. 157); руки поддерживают таз со стороны спины.

Слегка согните ноги в коленях и начинайте вращать ими из стороны в сторону по часовой стрелке.

Повторите упражнение 14–28 раз в каждую сторону.



Рис. 157

УПРАЖНЕНИЕ 18

Исходное положение – сидя на полу, согнув ноги и обхватив колени руками, плечи максимально развернуты.

Максимально разведите колени в стороны, оказывая руками сопротивление. Замерьте в этом положении и оставайтесь в нем как можно дольше, а затем сведите колени.

Повторите упражнение 14–28 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 19

Исходное положение – сидя на полу, согнув ноги в коленях и прижав ступни к полу.

Обопритесь руками о пол сзади, оторвите корпус от пола и проделайте им вращательные движения по часовой стрелке.

Выполните 7 – 14 вращений в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 20

Исходное положение – лежа на полу, подложив под поясницу свернутое полотенце или подушечку.

Обхватив обеими руками правую ногу под коленом, попытайтесь подтянуть ее ко лбу. Поясницу от пола не отрывать (рис. 158).

Повторите упражнение 7 – 14 раз для каждой ноги.



Рис. 158

УПРАЖНЕНИЕ 21

Исходное положение – лежа на спине, руки вытянуты вдоль туловища.

Резким движением подтяните ноги к животу и, одновременно оторвав лопатки от пола, поднимите корпус к согнутым коленям (рис. 159).



Рис. 159

Вернитесь в исходное положение. Повторите упражнение 14–28 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 22

Исходное положение – сидя на полу, опираясь на согнутые предплечья.

Согните правую ногу в колене и подтяните плотнее к туловищу. Вытяните вперед левую ногу (рис. 160) и выполняйте колебательные движения ногой вверх-вниз. Вернитесь в исходное положение и поменяйте ногу.

Повторите упражнение 14–28 раз для каждой ноги.



Рис. 160

УПРАЖНЕНИЕ 24

Исходное положение – лежа на спине, подняв ноги вверх, слегка согнув их в коленях (рис. 161, а).

Соедините пальцы рук за головой, одновременно подтяните ноги вперед, приподняв ягодицы.

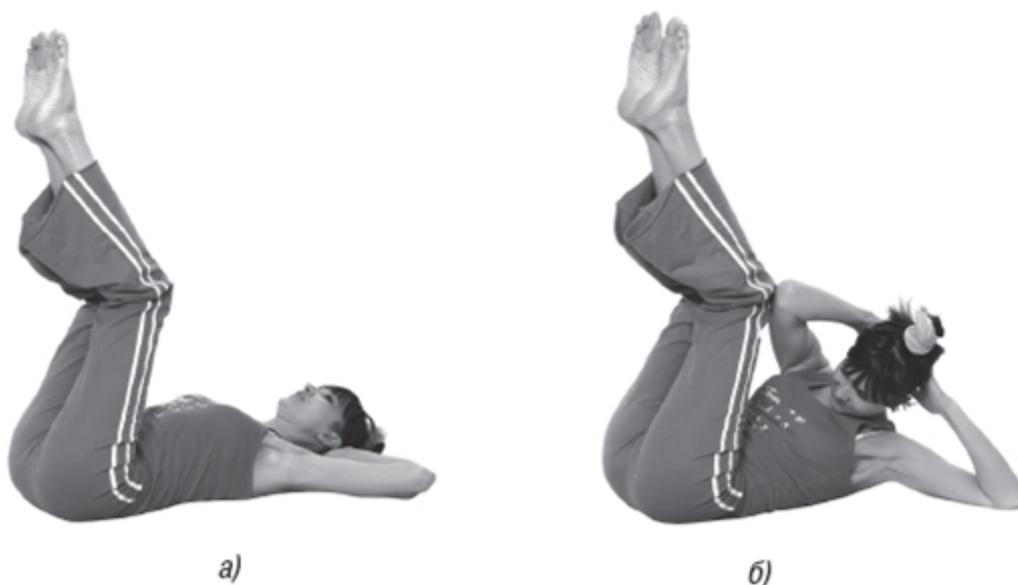


Рис. 161

Резко оторвите лопатки от пола и затем разверните правое плечо и локоть к левому колену (рис. 161, б).

Ввернитесь в *исходное положение* и повторите упражнение по 14–28 раз в обе стороны.

Гимнастика для профилактики опухолей молочной железы

По мере приближения периода менопаузы необходимо регулярно проверять состояние здоровья. Контролируя его, вы предупредите возникновение потенциально возможных заболеваний, так как их выявление на ранних стадиях делает лечение более эффективным.

Подобный контроль необходим женщине в любом возрасте, но именно после наступления менопаузы наиболее актуальными для них становятся такие проблемы, как быстрое прогрессирование атеросклероза, более частые переломы; с большей вероятностью

могут проявиться сахарный диабет, заболевания щитовидной железы, онкологические заболевания молочной железы и женских половых органов.

Очень важно понимать, что нужно следить за своим здоровьем самостоятельно. Необходимо поддерживать нормальный вес, соблюдать диету с целью профилактики атеросклероза и возникновения опухолей.

Приведенный ниже комплекс рекомендуется не только для профилактики опухолей молочной железы, но и для укрепления грудных мышц.

Когда мужчин спрашивают, что они ценят в женщинах, они отвечают: ум, доброту – однако при этом смотрят на грудь.

Нет ни одной, даже очень умной, женщины, которую бы не украсила красивая грудь, а самое главное – здоровая и натуральная, а не силиконовый протез.

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – стоя, опираясь вытянутыми вперед руками о стену.

Сгибайте и разводите в сторону локти; при этом следует максимально прогнуться, стараясь грудью дотянуться до стены.

Выполните не менее 10–14 повторов.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – лежа на спине, согнув ноги в коленях, руки разведены в стороны (рис. 162, а).



Рис. 162

Медленно поднимите руки вверх (рис. 162, б), а затем медленно, с усилием опустите их в исходное положение. Выполните не менее 10–14 повторов.

В этом и некоторых последующих упражнениях можно использовать небольшие гантели.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, руки вытянуты вперед (рис. 163, а)



Рис. 163

На вдохе резко разведите руки в стороны и отведите их назад (рис. 163, б).
На выдохе верните руки в исходное положение. Выполните не менее 10–14 повторов.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – стоя на коленях перед двумя стульями.

Опираясь ладонями на сиденья разных стульев, начинайте на вдохе сгибать руки, опуская грудь как можно ниже. На выдохе вернитесь в исходное положение. Выполните не менее 10–14 повторов.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – стоя, соединив ладони перед грудью.

На вдохе начинайте с максимальным усилием давить ладонью на ладонь (рис. 164).



Рис. 164

Досчитав до семи, на выдохе расслабьтесь.
Выполните не менее 10–14 повторов.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – упор лежа, руки широко расставлены, кисти параллельны друг другу на уровне груди.

На вдохе медленно опускайтесь вниз, на выдохе поднимайтесь вверх, оставляя локти чуть согнутыми. Следите, чтобы спина была прямой.

Нужно выполнить не менее 7 подходов, включающих 14–28 повторов.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – лежа на спине на полу или на скамье, руки согнуты в локтях, спина прямая.

На вдохе максимально выдвиньте грудь вперед. Потом на выдохе медленно выжимайте гантели вверх. Руки при этом должны быть соединены, а локти – чуть согнуты.

Нужно выполнить не менее 7 подходов, состоящих из 14–28 повторов.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – лежа на скамье, соединенные вместе руки опущены за голову, спина прямая, поясница прижата к скамье.

На вдохе поднимите руки вверх строго до уровня лба.

На выдохе опустите руки за голову.

Нужно выполнить не менее 7 подходов, включающих 14–28 повторов.

Лечебные движения при урологических заболеваниях у мужчин

Эти безответственные мужчины

Значительно выросло количество мужчин, которые страдают от воспалительных заболеваний мужских органов (простатитов, уретритов и др.). Весьма распространены в последнее время всевозможные травмы органов мочеполовой сферы, а также новообразования половых органов (доброкачественные – аденома простаты и злокачественные опухоли – рак простаты и пр.).

Мужчинам и юношам, имеющим аномалии развития мочеполовой сферы и половые расстройства, рекомендуется делать специальную гимнастику, причем желательно в обнаженном виде. Вообще, сейчас большинство молодых людей носят весьма узкие, плотно облегающие тело трусики. К великому сожалению, хозяева этих трусиков, похоже, не знают, что вся сила не в плавках, а в семейных трусах!

Узкое нижнее белье очень вредно для мужского здоровья. Яички все время находятся в стесненном состоянии, что способствует застойным явлениям в семенных канатиках (пережимаются семявыносящие протоки, их артерии и вены, венозное лозовидное сплетение, а также яичковая артерия и лимфатические сосуды яичка). Это затрудняет процесс развития сперматозоидов в семенных канальцах яичка и пагубно отражается на здоровье половых органов.

Кроме того, необходимо помнить, что в целях профилактики геморроя не следует пользоваться туалетной бумагой после акта дефекации. Мужчины на Востоке, и в частности на Кавказе, всегда подмываются, причем ледяной водой, и у них крайне редки подобные заболевания.

И еще одна важная информация, касающаяся любителей почитать газетку, сидя на унитазах. В это время ягодицы зажаты в неподвижном положении, из-за чего на наружный сжиматель заднего прохода (сфинктер) ложится дополнительная нагрузка. Вследствие такой чрезмерной нагрузки развивается варикозное расширение подслизистых вен нижнего отдела прямой кишки, т. е. геморрой, а при врожденной слабости мышц, окружающих прямую кишку, может произойти даже выпадение наружу через задний проход значительного участка прямой кишки!

У йогов, например, одно из основных упражнений от импотенции заключается в ритмичном напряжении и расслаблении анального отверстия. При этом мышца, поднимающая анус, активно сокращаясь, воздействует на предстательную железу, способствуя ликвидации в ней застойных явлений.

Количество больных и неполноценных мужчин увеличивается со страшной силой, потому-то у мужчин в нашей стране столь низкая продолжительность жизни!..

Мужчины, не дайте себе завянуть и засохнуть раньше времени!

Для поддержания здоровья нужно ежедневно заниматься гимнастикой. Вовсе не обязательно часами потеть в тренажерных залах – достаточно выделить минут тридцать в день, и вы обретете вторую молодость!

Семь упражнений для решения мужских проблем

Молодость и здоровье мужчины напрямую зависят от благополучия его половой сферы. Австрийский и американский психоаналитик Вильгельм Райх, который ввел понятие жизненной энергии, в своих многочисленных трудах подтвердил давно существовавшую гипотезу о том, что мужчина стареет и умирает раньше женщины потому, что большую часть жизненной энергии он тратит на половые акты.

Это всего лишь гипотеза, но она не лишена рационального зерна. Поэтому мужчинам необходимо накапливать в себе жизненную энергию, чтобы ее хватило на долгие годы. А поможет вам в этом комплекс специальных упражнений.

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – сидя на полу или табурете, ноги расставлены на ширину плеч. Сидите ровно, свободно и не сутулясь (рис. 165, а).



Рис. 165

Согните руки в локтях, локти должны быть опущены вниз.

Производя шумные, короткие вдохи носом, сжимайте ладони, как бы делая хватательные движения (рис. 165, б). В это время ягодицы резко напрягаются и сжимаются вместе с анусом.

После этого сделайте незаметный выдох, расслабьтесь и вернитесь в *исходное положение*.

Сделайте подряд 7 коротких вдохов-выдохов, одновременно сжимая ягодицы и ладони. Затем отдохните 15–30 секунд – и снова 7 вдохов-выдохов.

Повторите серию вдохов-выдохов 4–7 раз.

Благодаря этому упражнению великолепно массируется предстательная железа, начальный отдел мочеиспускательного канала и семявыбрасывающие протоки, укрепляются мочевой пузырь и прямая кишка.

Рекомендуется при простатите, импотенции, геморрое, энурезе, мужском бесплодии и других заболеваниях мочеполовой системы.

Это упражнение можно выполнять несколько раз в день незаметно для окружающих.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – стоя прямо, ноги на ширине плеч, слегка согнуты в коленях. Руки либо на бедрах, либо свободно висят вдоль туловища. Желательно выполнять данное упражнение в обнаженном виде, в связи с чем лучше находиться в одиночестве.

В течение одной минуты делайте стремительные движения тазом вперед-назад, покачивая своим мужским достоинством, словно маятником, в весьма быстром темпе. Вдох при этом должен быть коротким и шумным, а выдох – незаметным.

За один раз можно проделать без остановки 7 вдохов-движений. После этого встаньте ровно и отдохните в течение 15–30 секунд – можете просто походить по комнате.

Отдохнув, слегка согните ноги в коленях и снова выполняйте быстрые движения бедрами вперед-назад.

Желательно делать данное упражнение несколько раз в день. Отлично, если это будет происходить в утренние часы, сразу же после пробуждения. Хорошо выполнять покачивания в ванной комнате, стоя под струями душа.

Это упражнение рекомендуется при расширении вен семенного канатика, одностороннем и двустороннем крипторхизме, водянке яичка, паховой грыже, энурезе, импотенции, а также после любых хирургических операций на мужских половых органах. Кроме того, оно повышает половую потенцию, помогает при радикулите и остеохондрозе

пояснично-крестцового отдела позвоночника.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – сидя на корточках перед большим зеркалом. Выполнять упражнение также следует в обнаженном виде.

Постарайтесь максимально подтянуть яички вверх, одновременно делая короткий вдох. Вместе с мошонкой одновременно втягиваются живот и ягодицы.

Затем, сделав незаметный выдох, расслабьте мошонку, чтобы яички снова опустились и приняли исходное положение. Выполнить 7 раз.

После этого отдохните 15–30 секунд и повторите серию из 7 подтягиваний 7 раз.

Упражнение рекомендуется выполнять при аномалиях развития мошонки, различных нарушениях сперматогенеза, а также в послеоперационном периоде после удаления паховой грыжи.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – сидя на полу, ноги согнуты в коленях, руки – в локтях, кисти свободно лежат на коленях, туловище расслаблено.

Делая резкий вдох, выдвиньте вперед левое плечо, приподнимите левую ягодицу и толчком пошлите вперед левую ногу, как бы делая ею шаг вперед. Нога при этом должна выпрямиться в колене.

Выполняя незаметный выдох, выпрямите туловище, опустите ягодицу на пол и согните в колене правую ногу (рис. 166).



Рис. 166

Без паузы сделайте шаг правой ногой, выдвинув вперед правое плечо.

Затем, сделав по 7 шагов каждой ногой, отдохните 15–30 секунд и снова повторите цикл движений.

Необходимо выполнить 7 – 14 повторов таких движений каждой ногой.

Это упражнение помогает избавиться от целого букета мужских заболеваний.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – лежа на спине.

Потрите одну ладонь о другую, пока они не станут теплыми. Положите правую руку под голову, а левую – под яички.

Напрягите ноги, втяните анус, сожмите ладонью яички и начните их вытягивать,

представляя, как энергия переходит из спины в голову, а из левой руки – в правую.

Выполняйте это упражнение 7 раз в день, делая от 14 до 21 вытягивания за один цикл.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – сидя на полу с прямой спиной. Положите ступню левой ноги на правую ногу. Потирайте левую ступню о голень правой ноги (рис. 167). Необходимо сделать это не менее 28 раз.



Рис. 167

Смените ноги и повторите движения столько же раз, но уже правой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – стоя, держа руки ладонями вперед и максимально разведя их в стороны (рис. 168, а).

Упражнение напоминает открывание створок дверей. Делая короткий резкий вдох, с усилием приблизьте ладони рук к груди. Выполняя незаметный выдох, с не меньшим усилием разведите руки в сторону (рис. 168, б).

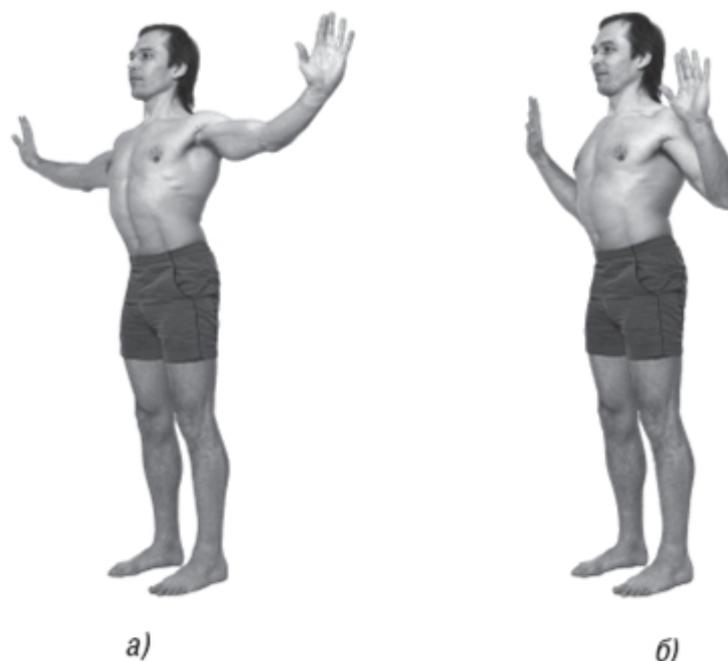


Рис. 168

Сделав семь таких разведений-сведений, поднимите руки вверх.
 Сохраняя положение кистей рук, опустите руки через стороны сверху вниз.
 Затем сделайте семь раздвигающих движений через стороны снизу вверх.
 Повторите цикл движений разведения-сведения 7 раз, но уже отведя руки за спину.
 Особенность последнего упражнения заключается в том, что благодаря ему формируется ощущение мышечной радости.
 При выполнении данного комплекса в мышцах должны возникать только приятные ощущения.

Зарядка для предстательной железы

Следующий комплекс упражнений полезен мужчинам, у которых наблюдаются нарушения в работе предстательной железы. Он способствует увеличению оттока крови из венозных сплетений предстательной железы, уретры, пещеристых и губчатых тел, прямой кишки, восстанавливая в них ее микроциркуляцию.

Все упражнения этого комплекса весьма просты в исполнении, но тем не менее они создают хороший тонус для работы мышц и сосудов предстательной железы и прямой кишки, способствуют увеличению артериального кровотока, благодаря чему надолго отодвигается такой страшный диагноз, как импотенция.

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – стоя, ноги слегка врозь, ладони на бедрах, ближе к коленям, спина прогнута.

Сделайте медленный глубокий вдох и, выдвигая таз вперед, напрягите ягодицы и втяните анус и низ живота.

Задержав дыхание на несколько секунд, сделайте еле слышный, но продолжительный выдох и вернитесь в исходное положение.

Повторите упражнение 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – как в первом упражнении. Сделайте медленный глубокий вдох, затем наклоните туловище немного вниз и, задержав дыхание на несколько секунд, одновременно начните втягивать низ живота и анус.

Сделав еле слышный, но продолжительный выдох, вернитесь в исходное положение. Повторите упражнение 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – как в первом упражнении, только ноги должны находиться немного шире плеч.

Одновременно с глубоким вдохом выполните глубокий присед, кисти рук при этом положите на плечи, а локти высоко поднимите вверх (рис. 169).



Рис. 169

Задержав дыхание на несколько секунд, напрягите ягодицы и после продолжительного, но еле слышного выдоха вернитесь в исходное положение.

Повторите упражнение 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – лежа на спине, руки вдоль туловища (рис. 170, а).

Сделав глубокий медленный вдох, с усилием поднимите руки вверх.

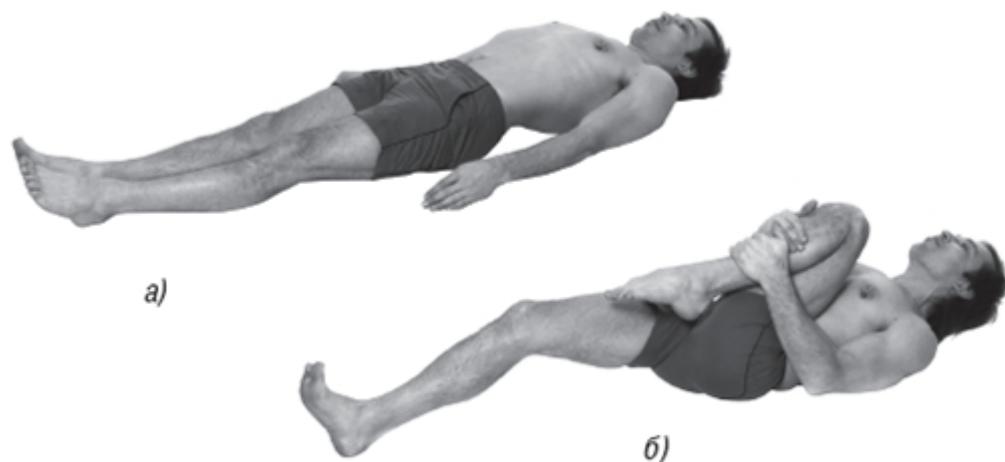


Рис. 170

Подтяните к себе левое колено, сильно прижмите его к животу (рис. 170, б) и, сделав продолжительный выдох, вернитесь в исходное положение.

Повторите упражнение 7 раз для каждой ноги.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – лежа на спине, ноги согнуты в коленях, руки над головой (рис. 171, а).

Одновременно с глубоким медленным вдохом поднимите таз вверх, сильно выпячивая живот (рис. 171, б).



Рис. 171

Задержите дыхание на 7 – 14 секунд, затем сделайте продолжительный выдох, сильно втяните живот и анус и медленно вернитесь в исходное положение.

Повторите упражнение 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – лежа на спине, ноги прямые, руки разведены в стороны. Одновременно с глубоким медленным вдохом поднимите левую ногу вверх (рис. 172, а).

Делая продолжительный выдох, положите поднятую ногу под прямым углом влево (рис. 172, б).

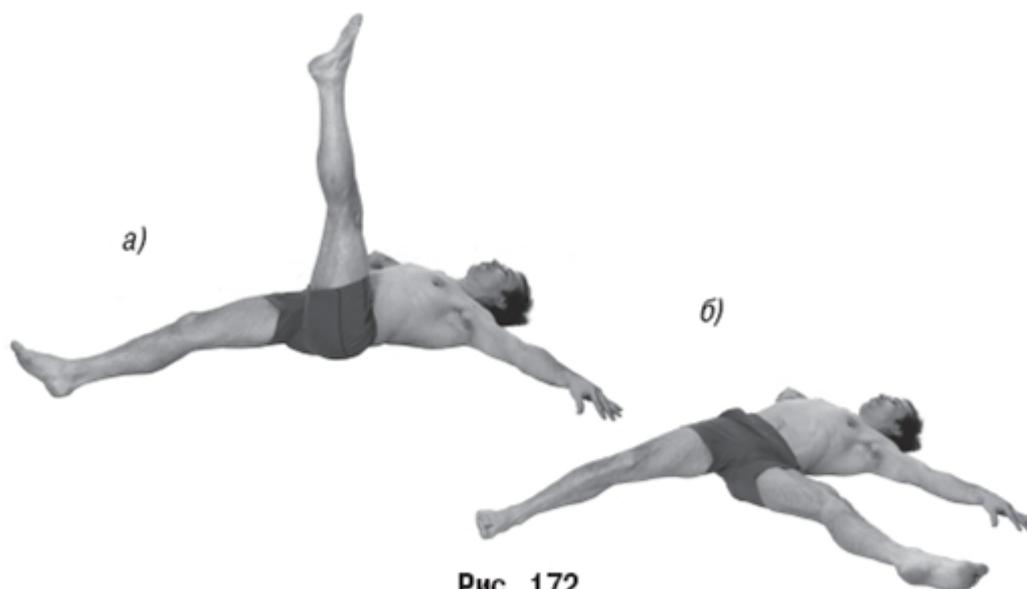


Рис. 172

Вернитесь в исходное положение и повторите упражнение по 7 раз для каждой ноги.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – лежа на спине, ноги согнуты в коленях, руки под головой (рис. 173, а).

Делая глубокий медленный вдох, надавите на затылок пальцами рук и плавно отпустите их, одновременно подтягивая колени к животу и напрягая мышцы ягодиц (рис. 173, б).



Рис. 173

Затем сделайте продолжительный вдох и, напрягая мышцы брюшного пресса, вернитесь в исходное положение. Повторите упражнение 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – лежа на спине, ноги согнуты в коленях, пятки вместе (постарайтесь как можно ближе придвинуть их к ягодицам), руки лежат на бедрах с внутренней стороны, у промежности.

Медленно выполняя глубокий вдох, с усилием разведите колени врозь – так, чтобы

напряглись мышцы промежности (рис. 174, а).



Рис. 174

Одновременно с продолжительным выдохом сводите колени, оказывая небольшое сопротивление руками (рис. 174, б). Вернитесь в исходное положение.

УПРАЖНЕНИЕ 9

Исходное положение – лежа на спине, ноги согнуты в коленях.

Делая медленный глубокий вдох, напрягите мышцы живота и максимально выпятите его.

Одновременно с продолжительным выдохом напрягите мышцы ягодиц и сильно втягивайте низ живота и анус.

Вернитесь в исходное положение.

Повторите упражнение 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – лежа на спине, руки лежат вдоль туловища.

Выполняя резкий вдох через рот, максимально напрягите мышцы ягодиц и резко втяните анус, на выдохе расслабьтесь на 3–7 секунд.

Повторите упражнение 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 11

Исходное положение – лежа на спине, с твердой подушкой под шейными позвонками.

Медленно выполняя глубокий вдох, не спеша, одновременно поднимите руки и ноги вертикально вверх (рис. 175) и начинайте быстро трясти их (вибрировать). Старайтесь, чтобы при этом ступни и пальцы рук тянулись вверх.



Рис. 175

Выполняйте такое вибрирование не менее 40 секунд.
Сделав продолжительный выдох, вернитесь в исходное положение.
Повторите упражнение 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 12

Исходное положение – лежа на левом боку, левая рука под головой, левая нога согнута.
Медленно выполняя глубокий вдох, одновременно поднимите вверх правые ногу и руку так, чтобы натянулись мышцы промежности (рис. 176).



Рис. 176

Делая продолжительный выдох, вернитесь в исходное положение.
Повторите упражнение 7 раз.

Упражнения для лечения половых расстройств

В этот комплекс входят специальные упражнения, предназначенные для целенаправленной стимуляции конкретных органов мочеполовой системы. Кроме того, они способствуют стимуляции биологически активных точек, накоплению мужской энергии и выработке эндорфинов – гормонов хорошего настроения.

Благодаря этим упражнениям укрепляются капилляры и улучшается движение лимфатической жидкости в мочеполовых органах. Их необходимо выполнять каждое утро и каждый вечер. Они очень хороши для профилактики и лечения раковых заболеваний органов мужской мочеполовой системы.

Данный комплекс упражнений также нормализует моторные функции органов малого таза, улучшает кровообращение в половом члене, мышцах промежности и анальной области, способствует лучшему напряжению полового члена (эрекции).

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – лежа на правом боку, ноги согнуты в коленях, левая рука лежит на бедре.

Выполняя резкий вдох, сильно прогнитесь в пояснице, максимально выпятите живот и напрягите анус.

Одновременно с продолжительным выдохом, напрягая ягодицы и мышцы промежности, как можно сильнее втяните низ живота и анус.

Повторите упражнение 7 раз на каждом боку.

Это упражнение оказывает массирующее воздействие не только на предстательную железу, но и на все органы малого таза и мышцы промежности. Оно активизирует циркуляцию энергии и кровообращение в половых органах.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – лежа на животе, руки под подбородком, локти отведены в стороны.

Выполняя резкий вдох, согните правую ногу и постарайтесь достать коленом правый локоть (рис. 177).



Рис. 177

Делая продолжительный выдох, вернитесь в исходное положение.

Повторите упражнение по 7 раз для каждой ноги.

Выполняя это упражнение, вы делаете хороший массаж кишечника, мочевого пузыря, мочеточников, который нормализует их функции, стимулирует усиление циркуляции крови в области малого таза, воздействует на глубинные меридианы брюшной полости.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – лежа на животе, ноги сведены вместе, руки под подбородком.

Одновременно напрягайте мышцы ягодиц и промежности, вдавливая на 2–3 секунды лобок в коврик.

Движения проводятся только областью таза. Дыхание свободное.

Повторите упражнение 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – лежа на животе, руки в упоре на ладонях около груди, ноги сведены вместе (рис. 178, а).



Рис. 178

Делая глубокий продолжительный вдох, медленно приподнимите грудь и голову. Спину при этом нужно прогнуть так, чтобы туловище от лобка до груди плотно прижималось к полу (рис. 178, б).

Задержав дыхание на несколько секунд, максимально отведите назад голову.

Выполняя продолжительный выдох, опустите грудь и голову. Выдохнув, полежите несколько секунд, максимально расслабив мышцы.

Повторите упражнение 7 раз.

Это упражнение регулирует функцию надпочечников, тонизирует симпатическую нервную систему, стимулирует циркуляцию энергии и крови в органах брюшной полости и малого таза.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – стоя на коленях, ступни врозь – так, чтобы между ними можно было садиться.

Выполняя продолжительный выдох, поднимите руки вверх (рис. 179, а).

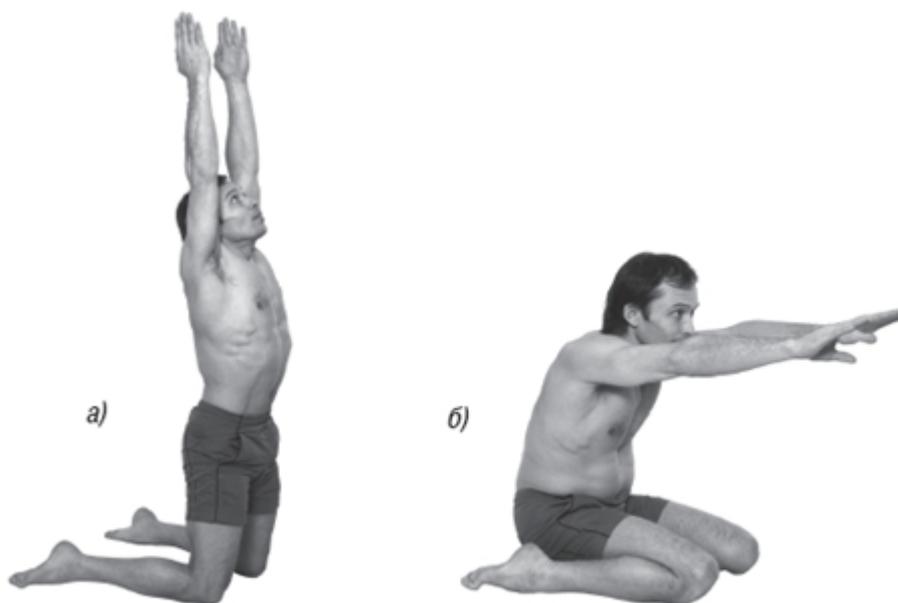


Рис. 179

Сядьте между ступнями и сделайте резкий выдох, слегка наклоняясь вперед и вытянув вперед руки (рис. 179, б).

Повторите 7 – 14 раз.

Данное упражнение нормализует циркуляцию крови и лимфы в мышцах промежности и половом члене и, как следствие, улучшает половые функции.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – сидя на пятках на коврике, ладони рук обнимают голову со стороны висков, пальцы лежат на макушке.

Наносите справа и слева от макушки легкие удары костяшками пальцев в течение 40–60 секунд.

Дыхание произвольное, через нос.

Повторите 7 раз.

Упражнение облегчает состояние при запорах, кровоизлияниях, геморрое, заболеваниях предстательной железы и почек.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – сидя на коврике, руки сзади в упоре, одна нога, согнутая в колене, стоит на коврике.

Одновременно меняйте положение ног: одна нога сгибается в колене, другая – распрямляется (рис. 180 а, б).



Рис. 180

Старайтесь при смене ног максимально напрягать мышцы промежности. Дыхание произвольное.

Повторите 14 раз.

Упражнение стимулирует циркуляцию крови и лимфы в мышцах промежности, пещеристых и губчатых телах полового члена и, как следствие, способствует полноценной эрекции.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – стоя на четвереньках, руки находятся как можно ближе к коленям (рис. 181, а).

Выполняя продолжительный выдох, максимально прогнитесь в пояснице. Выпрямите ноги, поднимите таз максимально вверх, одновременно втягивая низ живота (рис. 181, б).



Рис. 181

Повторите 7 – 14 раз.

Упражнение способствует увеличению оттока крови из венозных сплетений органов малого таза: предстательной железы, полового члена, яичек, мошонки, мочевого пузыря и прямой кишки.

УПРАЖНЕНИЕ 9

Исходное положение – сидя верхом на стуле лицом к спинке.

Подложите под ягодицы слабо накачанный волейбольный или футбольный мяч. Держась за спинку стула, качайтесь на мяче слева-направо, справа-налево и вперед-назад в течение 5–7 мин.

Затем, сидя на мяче, несильно прыгайте таким образом, чтобы сначала с мячом соприкасалась паховая область, а потом анальное отверстие. Выполняйте такие прыжки в течение 1–2 мин. После этого мяч можно убрать.

Сядьте, опираясь спиной о спинку стула. Положив руки на нижнюю часть живота, сделайте специфическое дыхательное упражнение. На резком вдохе выпятите живот, слегка прогибаясь в пояснице, а на продолжительном выдохе, напрягая ягодицы и низ живота, надавите на него ладонями.

Повторите 7 раз.

Благодаря этому упражнению хорошо массируются мышцы промежности, что способствует нормализации кровообращения, а также активные биологические точки на промежности и вокруг анального отверстия, стимулируются половые функции, активизируется энергия мочеполовых органов.

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – лежа на спине, ноги выпрямлены.

Поставьте правую ногу ступней на левое колено и сделайте медленный вдох (рис. 182, а).

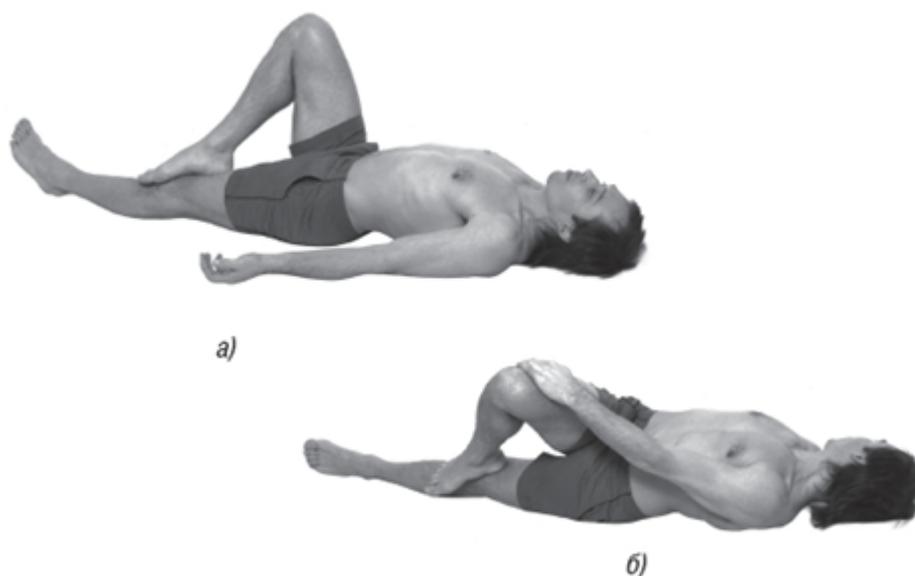


Рис. 182

Потом, в паузе между вдохом и выдохом, кисть левой руки положите на внешнюю сторону правого колена и потяните его влево и вниз к полу (рис. 182, б).

Одновременно с этим энергично поверните голову вправо и, с силой выдохнув, максимально расслабьте все мышцы тела на 3–5 секунд.

Повторите 7 – 14 раз, меняя ноги.

Благодаря этому упражнению восстанавливается нормальное функционирование мочеполовой системы.

Мужской самомассаж

Лучшим способом борьбы с импотенцией и заболеваниями мочеполовой системы является поддержание общего здоровья и предохранение от чрезмерной сексуальной

активности.

Вы должны на некоторое время воздержаться от секса и обеспечивать своему организму хороший сон и сбалансированное питание.

Восстановить здоровье и потенцию вам поможет несложный, но весьма эффективный самомассаж.

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – сидя на коврикe.

Согните удобно любую ногу и, захватив ахиллово сухожилие большим и указательным пальцами, сдавите его и растирайте в продольном направлении в течение 30–60 секунд (рис. 183). При движении вниз надавливание следует усиливать. Прделайте то же с другой ногой, затем в течение 30–60 секунд делайте щипки в области ахиллова сухожилия.



Рис. 183

Упражнение стимулирует работу почек, мочевого пузыря, половую функцию.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – сидя на коврикe, ноги согнуты, колени разведены в стороны до предела, стопы придвинуты как можно ближе к промежности, руки на стопах.

Одновременно с резким вдохом так же резко втяните анус. Повторите это 7 – 14 раз.

После втягивания выпрямите ноги и на выдохе сделайте 7 наклонов вперед.

Благодаря этому упражнению тонизируются мышцы, сосуды и семявыносящие протоки предстательной железы, стимулируются биологические точки около анального отверстия, что положительно сказывается на половой потенции.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – сидя на коврикe.

Круговыми движениями кистей рук, положенных одна на другую, массируйте сначала переднюю часть левой голени от середины икроножной мышцы к стопе (рис. 184), затем эту же часть правой голени в том же направлении. Продолжительность массажа каждой ноги 30–60 секунд.



Рис. 184

Подобный незатейливый массаж содействует расслаблению предстательной железы и прямой кишки.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – лежа на спине, ноги согнуты в коленях.

Массируйте в течение 30–60 секунд верхнюю лобковую связку, расположенную у края лобковой кости.

После этого приступайте к поочередному несильному сжатию яичек (количество сжатий должно соответствовать количеству лет жизни).

Это упражнение увеличивает чувствительность яичек и стимулирует их работу.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – как в четвертом упражнении.

Положив одну кисть руки на другую, поместите их на грудинную кость, растопырив пальцы, как грабли, так, чтобы они были направлены вниз.

Сделайте резкий вдох и медленный выдох. В конце выдоха, с силой надавливая на мышцы, делайте поглаживающие движения, одновременно перемещая кисти рук с середины тела сначала в одну, затем в другую сторону.

После этого опустите руки ниже на 7 сантиметров и повторите поглаживания.

Затем поместите руки еще ниже, примерно над пупком, и снова выполняйте поглаживания.

Завершите массаж, пройдя весь живот.

Следите за тем, чтобы конец выдоха совпадал с усиленным надавливанием массирующих пальцев.

После этого положенными друг на друга кистями сделайте семь полных вращательных массирующих движений по часовой стрелке вокруг пупка. Дыхание при этом должно быть частым и прерывистым.

Это упражнение эффективно способствует выведению из организма шлаков и токсинов, а также укреплению органов мочеполовой системы.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – стоя на коленях. Глубоко вздохнув, слегка наклонитесь вперед и во время паузы между вдохом и выдохом делайте похлопывающие движения по бедрам с задней стороны, постепенно перемещая руки все выше и выше от коленных сгибов к ягодицам (рис. 185).



Рис. 185

Похлопывания необходимо выполнять слегка согнутыми в кулак расставленными пальцами, двигая руки вниз и вверх и охватывая все бедро, лучезапястные суставы при этом должны быть свободными.

Делать похлопывания нужно 30–60 секунд, потом на выдохе вернуться в исходное положение.

Повторить не менее 7 раз.

Это упражнение обеспечивает стимуляцию работы половых желез, мочевого пузыря и селезенки.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – лежа на спине, ноги врозь и слегка согнуты, под головой подушка.

Начните с массажа уретры. Он проводится двумя способами: надавливанием и поглаживанием.

Вначале найдите вход мочеиспускательного канала (уретры) в малый таз. Для ориентира запомните, что он находится спереди от анального отверстия.

Подушечкой указательного или среднего пальца (кому как удобнее) упруго надавливайте на место входа мочеиспускательного канала 14–28 раз без перерыва. После этого остальными тремя пальцами (большой палец не задействуется) упруго надавливайте на уретру и мышцы промежности от анального отверстия до корня пениса. Корень пениса тоже неплохо помассировать (корень, а не головку!). Повторите такие надавливающие движения 7 раз.

Затем приступайте к массажу методом разминания и поглаживания. Круговыми движениями по часовой стрелке разминайте уретру – также от анального отверстия до корня пениса – не менее 7 раз.

А теперь переходите к массажу пениса. Не стесняйтесь, вы собираетесь делать массаж, а не заниматься рукоблудием. Возьмите его в руку и разминайте от головки до корня в течение 70–80 секунд.

Массаж яичек проводится также двумя способами: встряхиванием и надавливанием – в том же исходном положении. Сначала положите яички на ладонь и попеременными подгребающими движениями рук подкидывайте их снизу вверх (ударять по яичкам нельзя!) в течение 40–70 секунд.

После этого приступайте к заключительной стадии массажа. Делайте попеременные

движения ладонями по промежности, начиная от анального отверстия. Поднимая мошонку с яичками вверх, слегка надавливайте на них на лобке. Продолжительность такого массажа также 40–70 секунд.

Закончите упражнение осторожным встряхиванием яичек и мошонки в течение 14–28 секунд.

Будьте осторожны – эти органы весьма чувствительны, не причините себе боль. Массаж должен приносить только удовольствие. Но при этом не стоит думать о сексе, ибо сексуальное возбуждение может только помешать правильному выполнению упражнения.

Упражнения для сохранения мужской силы

Данный комплекс упражнений касается не только физической силы мужчины, но, что тоже очень важно, и сексуальной. Давно известно, что мужчина прекращает быть мужчиной, когда перестает заглядываться на женщин. Но одного лишь заглядывания на женщин для подтверждения мужской состоятельности, конечно же, мало – нужно нечто другое. Так вот, сохранить это «нечто другое» и поможет предлагаемый вашему вниманию универсальный комплекс упражнений для мужчин. Универсальность комплекса заключается в том, что выполнять его можно в любое время в любом возрасте.

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – стоя, ноги расставлены на ширине плеч, руки вытянуты вперед.

На вдохе выполните глубокое приседание, не отрывая пятки от пола. Спину держите прямо, чуть прогнув поясницу (рис. 186). На выдохе вернитесь в исходное положение. Нужно выполнить не менее 14–28 приседаний.



Рис. 186

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – стоя, ноги вместе, руки вытянуты вперед или вдоль туловища. Выполните на вдохе выпад на одно колено назад (рис. 187).



Рис. 187

На выдохе вернитесь в исходное положение.
Нужно сделать не менее 14–28 выпадов каждой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – лежа, упершись локтями и правым коленом в пол.
На вдохе поднимите бедро левой ноги вверх до уровня ягодиц (рис. 188).



Рис. 188

На выдохе вернитесь в исходное положение. Нужно выполнить не менее 14–28 поднятий бедра каждой ноги.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – лежа на спине, согнув ноги в коленях, руки упираются в пол.
На вдохе приподнимите таз, сжимая ягодицы и не прогибая поясницы.
На выдохе вернитесь в исходное положение.
Нужно выполнить не менее 14–28 поднятий.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – лежа на спине, ноги согнуты в коленях, образуя прямой угол. На вдохе разведите бедра в стороны (рис. 189).



Рис. 189

На выдохе с силой сводите их вместе.
Нужно выполнить не менее 14–28 разведений-сведений.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – лежа на боку.

На вдохе поднимите правую ногу вверх, придерживая ее рукой.

Левую ногу подтяните к ней и опустите на выдохе, не касаясь пола и удерживая ее на весу (рис. 190).



Рис. 190

Нужно выполнить не менее 14–28 повторов на каждом боку.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – сидя на корточках на полу, упиравшись руками в пол (рис. 191).



Рис. 191

На вдохе сведите колени, напрягая внутреннюю часть бедра.
На выдохе разведите колени, продолжая напрягать внутреннюю часть бедра.
Нужно выполнить не менее 14–28 разведений-сведений.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – стоя, ноги расставлены на ширину плеч, руки подняты вверх.
На вдохе сделайте наклон вправо (рис. 192).



Рис. 192

На выдохе вернитесь в исходное положение.
Нужно выполнить не менее 14–28 наклонов в каждую сторону (влево, вправо, вперед и назад).

УПРАЖНЕНИЕ 9

Исходное положение – сидя на полу, ноги максимально разведены в стороны, руки перед собой.

На вдохе делайте повороты вправо, стараясь при этом максимально скручивать

поясницу.

На выдохе вернитесь в исходное положение.

Нужно выполнить не менее 14–28 поворотов в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – лежа на боку, руки лежат за головой.

На вдохе максимально поднимите корпус вверх, ноги при этом лежат на полу.

На выдохе вернитесь в исходное положение.

Нужно выполнить не менее 14–28 подятий.

УПРАЖНЕНИЕ 11

Исходное положение – лежа на боку, руки лежат за головой.

На вдохе максимально поднимите ноги вверх, корпус при этом лежит на полу.

На выдохе вернитесь в исходное положение.

Нужно выполнить не менее 14–28 подятий.

УПРАЖНЕНИЕ 12

Исходное положение – стоя, ноги вместе, ладони упираются в слегка согнутые колени. Выполнить 14–28 вращательных движений коленями вправо и влево (рис. 193).



Рис. 193

То же самое повторить, широко расставив ноги. Дыхание произвольное.

УПРАЖНЕНИЕ 13

Исходное положение – лежа на животе, вытянувшись в струнку.

На вдохе поднимите прямые ноги и руки вверх, прогибаясь в спине (рис. 194).



Рис. 194

На выдохе опустите руки и ноги и расслабьтесь на несколько секунд. Нужно выполнить не менее 14–28 подъемов.

ПОЯСНЕНИЯ

Выполнение всех вышеприведенных комплексов упражнений должно приносить радость. После завершения каждого упражнения устраивайте кратковременный отдых и не стремитесь сделать все упражнения сразу.

В течение первой недели занятий время перерыва между упражнениями не должно быть меньше 30–60 секунд, затем можно его постепенно уменьшать.

Во время занятий думайте о победе над болезнью, верьте в нее – и это, несомненно, сбудется!

Мысленно представляйте свое тело крепким, сильным и здоровым – и оно станет таким. Вера в успех, упорство и желание избавиться от болезней значительно ускоряют достижение успеха.

Здоровье – в ваших сильных руках, нужно только проявить упорство и настойчивость.

Лечебные движения для органов дыхания

Только тренированные мышцы способны обеспечить полноценное дыхание и нормальный газообмен, поэтому в лечении органов дыхания физическим упражнениям отводится особое место. Они направлены на тренировку прежде всего тех мышц, которые задействованы в процессе дыхания: диафрагмы, наружных и внутренних межреберных мышц, квадратной мышцы поясницы, прямой и поперечной мышц живота, наружной и внутренней косых мышц живота и др. Кроме того, дыхательные упражнения способствуют созданию разветвленной кровеносной системы в тканях бронхов, легких и всей грудной клетки, что значительно улучшает кровоснабжение этих органов.

Лечебные движения при бронхитах

Благодаря своей эффективности дыхательные упражнения являются не только важным лечебным, но и профилактическим средством. Люди, когда-либо переболевшие острым или хроническим бронхитом или другими бронхолегочными заболеваниями, обязательно должны включать их в свой ежедневный комплекс утренней зарядки.

Ниже приведены три комплекса упражнений для больных хроническим бронхитом, находящихся на разных стадиях заболевания.

Комплекс лечебных движений для перенесших обострение хронического бронхита

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – ноги слегка расставлены, руки согнуты перед грудью.

Пружинящим движением отведите локти назад и сделайте вдох, выпрямите руки – выдох. Повторите 5–6 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – ноги слегка расставлены, руки опущены.

Поднимите руки вверх и сделайте глубокий вдох; резко наклонитесь в сторону – выдох. То же в другую сторону. Повторите 5–6 раз в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – ноги слегка расставлены, руки опущены.

Разведите руки в стороны и сделайте глубокий вдох; присядьте, выставив руки вперед, – выдох. Повторите 6 – 10 раз.

(Любям пожилого возраста упражнение можно упростить: делайте неполные приседания по 3–5 раз, опираясь на стул или скамейку.)

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – стоя.

Положите правую руку на спинку стула, левую – на пояс и сделайте глубокий вдох; выполните маховое движение левой ногой – выдох. То же другой ногой. Повторите 5–6 раз каждой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч.

Разведите руки в стороны – вдох. Наклонитесь вперед, стараясь достать пальцами рук пола, – выдох. Повторите 5–6 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – стоя.

Положите левую руку на спинку стула, правую – на пояс и сделайте глубокий вдох; сделайте правой ногой, слегка согнутой в колене, круговые движения в тазобедренном суставе (рис. 195) в одну и в другую сторону – выдох. Выполните то же другой ногой. Повторите 5–6 раз для каждой ноги.



Рис. 195

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – стоя.

Поставьте руки на бедра – глубокий вдох, сделайте круговые движения туловищем вправо – выдох. Выполните то же влево. Повторите 4–5 раз в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Выполняйте ходьбу в течение 3 мин сначала в быстром, а затем в медленном темпе. Не задерживайте дыхание!

Комплекс упражнений для практически здоровых людей (профилактика бронхита)

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены.

На счет 1–2 разведите руки в стороны, повернув ладони вверх (рис. 196), потянитесь и сделайте глубокий вдох, на счет 3–4 вернитесь в исходное положение – выдох.



Рис. 196

Повторите 3–4 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены.

На счет 1 согните левую ногу в колене, правую руку положите на пояс, а левую отведите в сторону – вдох (рис. 197); на счет 2 вернитесь в исходное положение – выдох. Выполните те же движения правой ногой и правой рукой на счет 3–4 (левая рука на поясе).

Повторите 3–4 раза.



Рис. 197

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, руки перед грудью.

На каждый счет выполняйте рывки руками назад, ритмично сочетая их с вдохом и выдохом.

Повторите 3–4 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – стоя, ноги вместе, руки на поясе.

Сделайте глубокий вдох, на счет 1–2, приседая на носках, вытяните вперед руки (рис. 198) – выдох, на счет 3–4 вернитесь в исходное положение – вдох.

Повторите 3–4 раза.



Рис. 198

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – ноги на ширине плеч, руки опущены.

Сделайте глубокий вдох; на счет 1–2 наклоните туловище влево (левая рука скользит по ноге вниз) – выдох; на счет 3–4 вернитесь в исходное положение – вдох. На счет 5–8 выполните те же движения в правую сторону.

Повторите 3–4 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены.

На счет 1–2 согнутые в локтях руки поднимите до уровня плеч – вдох; на счет 3–4 расслабленные руки опустите вниз и несколько раз ими встряхните – выдох.

Повторите 3–4 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – ноги шире плеч, руки на поясе.

На счет 1 отведите правую ногу назад, а согнутую в локте левую руку поднимите к плечу (рис. 199) – вдох, на счет 2 вернитесь в исходное положение – выдох, на счет 3–4 выполните те же движения левой ногой и правой рукой. Повторите 3–4 раза.



Рис. 199

Лечебные движения при плевритах

Комплекс лечебных движений, назначаемый при плевритах, препятствует образованию плевральных спаек, которые ограничивают дыхательные функции легких. Кроме того, ускоряется рассасывание воспалительной, выпотной жидкости, которая находится в плевральной полости при экссудативном (выпотном) плеврите.

Благодаря постепенному усилению и углублению дыхания при выполнении упражнений происходит растягивание пораженной стороны грудной клетки.

Этот комплекс может быть назначен и на **ранних стадиях воспаления легких**, чтобы не допустить образования спаек.

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – лежа на спине, правая рука на груди, левая – на животе.

Выполняйте полное дыхание под контролем рук. Обратите внимание на подъем грудной клетки с больной стороны на выдохе.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – лежа на спине.

Выполняйте полное дыхание, на выдохе подтягивая колено к груди с больной стороны.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – стоя, руки к плечам. Поднимая руки вверх, сделайте глубокий вдох. Вернитесь в исходное положение – выдох.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – стоя, руки вниз, пальцы сплетены.

Поднимите руки и поверните ладонями вверх. Прогнитесь и потянитесь – вдох. Вернитесь в исходное положение – выдох.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – стоя, руки на поясе. Выполните наклон в здоровую сторону – глубокий вдох. Вернитесь в исходное положение – выдох.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – стоя, ноги врозь, руки перед грудью. Поверните туловище в здоровую сторону с глубоким вдохом. Вернитесь в исходное положение – выдох.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – сидя, руки на поясе. Сделайте глубокий вдох, разводя руки в стороны и прогибаясь назад. Вернитесь в исходное положение – выдох.

Лечебные движения при заболеваниях желудочно-кишечного тракта

В комплексном лечении заболеваний желудочно-кишечного тракта гимнастике отводится важная роль. В процессе тренировки улучшаются сердечно-сосудистая деятельность и кровообращение, в том числе и в брюшной полости. Усиливается дыхание, организм обогащается ферментными соединениями и витаминами, ионами калия и кальция, происходит активизация окислительно-восстановительных процессов, укрепляются мышцы брюшного пресса, что непременно сказывается на повышении общего тонуса и улучшении внешнего вида.

Кроме упражнений с вовлечением мышц брюшного пресса при заболеваниях желудочно-кишечного тракта большое значение имеют упражнения для верхних конечностей с участием крупных и средних мышечных групп, а также для нижних конечностей, нагрузка на которые благотворно сказывается и на работе органов, расположенных в брюшной полости.

Полезны и дыхательные упражнения, так как движения диафрагмы при вдохе и выдохе вызывают изменение внутри-брюшного давления. В результате улучшается кровообращение и увеличивается перистальтика кишечника.

Лечебные движения при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки – это хроническое заболевание, которое характеризуется образованием язв в слизистой оболочке и более глубоких слоях стенок желудка и двенадцатиперстной кишки. Чаще всего причинами этого заболевания называют неправильное питание и психоэмоциональные нагрузки.

Специально разработанные упражнения повышают устойчивость кислотно-щелочного равновесия, что, в свою очередь, благоприятно отражается на рубцевании язвы. Кроме того, занятия физическими упражнениями регулируют процессы возбуждения и торможения в коре головного мозга и, что особенно важно для страдающих язвой желудка, положительно влияют на их нервно-психическое состояние.

Приведенные ниже комплексы лечебных упражнений назначаются при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки в период обострения при отсутствии болевого

синдрома.

Комплекс 1

Вводная часть УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – лежа на спине.

Положите левую руку на грудь, правую – на живот (рис. 200) и произведите медленный (примерно 4 секунды) вдох, поглощая воздух прерывистыми порциями. При вдохе выпятите переднюю брюшную стенку вперед и сократите диафрагму, затем переведите грудную клетку в положение верхнего вдоха, сократив брюшную стенку и расслабив диафрагму, потом выдохните воздух маленькими порциями через нос (выдох – примерно 6 секунд). Повторите упражнение 5–6 раз, затем спокойно подышите.



Рис. 200

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – то же.

Сделайте свободный вдох и выдох. Повторите в среднем темпе 1–3 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – лежа на спине.

Положите руки вдоль туловища. Отведите правую (левую) ногу в сторону (рис. 201) – сделайте вдох, вернитесь в исходное положение – выдох. Выполните в среднем темпе 2–3 раза.



Рис. 201

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – лежа на левом боку.

Поднимите левую ногу вверх (рис. 202) – сделайте вдох, вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите упражнение на другом боку. Выполняйте в среднем темпе 4–5 раз.



Рис. 202

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – сидя.

Поднимите руки через стороны вверх, сделайте медленный (4 секунды) вдох через нос, медленно опустите руки и медленно (6 секунд) выдохните. Повторите в таком темпе 2–3 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – то же.

Руки положите вдоль тела, кисти сцепите в замок. Поднимите руки вверх и потянитесь – вдох, вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите в медленном темпе 2–3 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – лежа на спине.

Расслабьтесь и спокойно полежите в течение 40 секунд.

Основная часть УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – сидя, упираясь спиной на спинку стула.

Выполните вдох, поднимая руки через стороны вперед (плечи при этом отведены назад). Соедините ладони вместе, приложив пальцы друг к другу, и задержите дыхание на 8 секунд; опустите руки, расслабьтесь и сделайте выдох. Повторите 2–3 раза, после каждого упражнения выполняя свободный вдох и выдох.

УПРАЖНЕНИЕ 9

Исходное положение – сидя, ноги на ширине плеч, прямые.

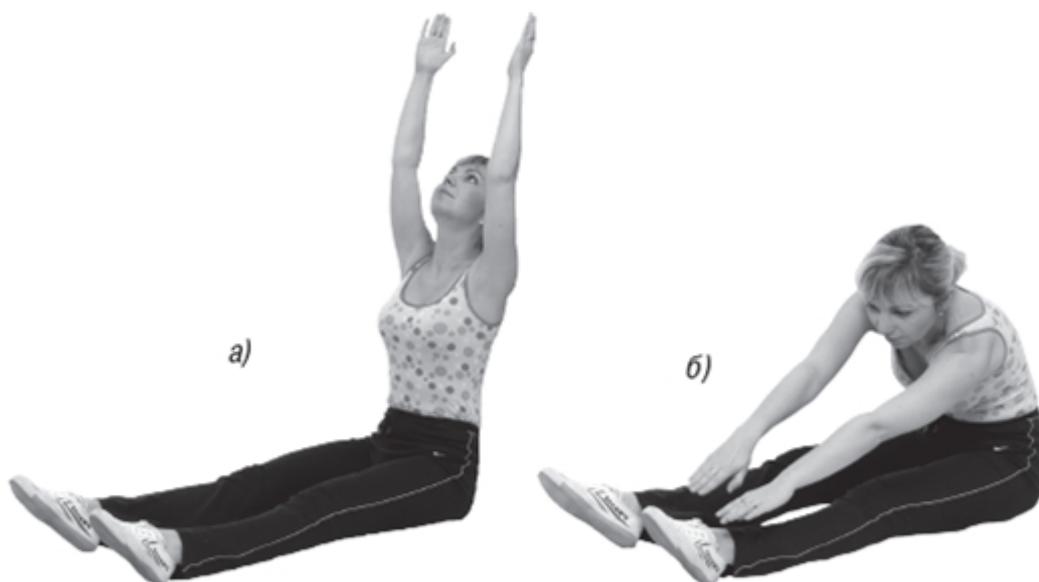


Рис. 203

Поднимите руки вверх (рис. 203, *a*) – сделайте вдох, наклонитесь к левой ноге (рис. 203, *б*) – выдох, выполните то же, наклоняясь к правой ноге. Темп медленный. Повторите наклоны к каждой ноге 2–3 раза, темп медленный.

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – сидя на стуле, спиной опираясь о спинку стула.

Положите левую руку на грудь, правую – на живот. Выполняйте диафрагмальное дыхание: вдох – 4 секунды, пауза – 8 секунд, выдох – 6 секунд. Повторите 2–3 раза, после каждого упражнения свободный вдох и выдох 1–3 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 11

Исходное положение – сидя на краю стула, руки в упоре сзади.

Поднимите прямую правую (левую) ногу горизонтально полу (рис. 204, *a*), согните ее (рис. 204, *б*), выпрямите и опустите. Дышите произвольно. Повторите упражнение каждой ногой 4–5 раз.

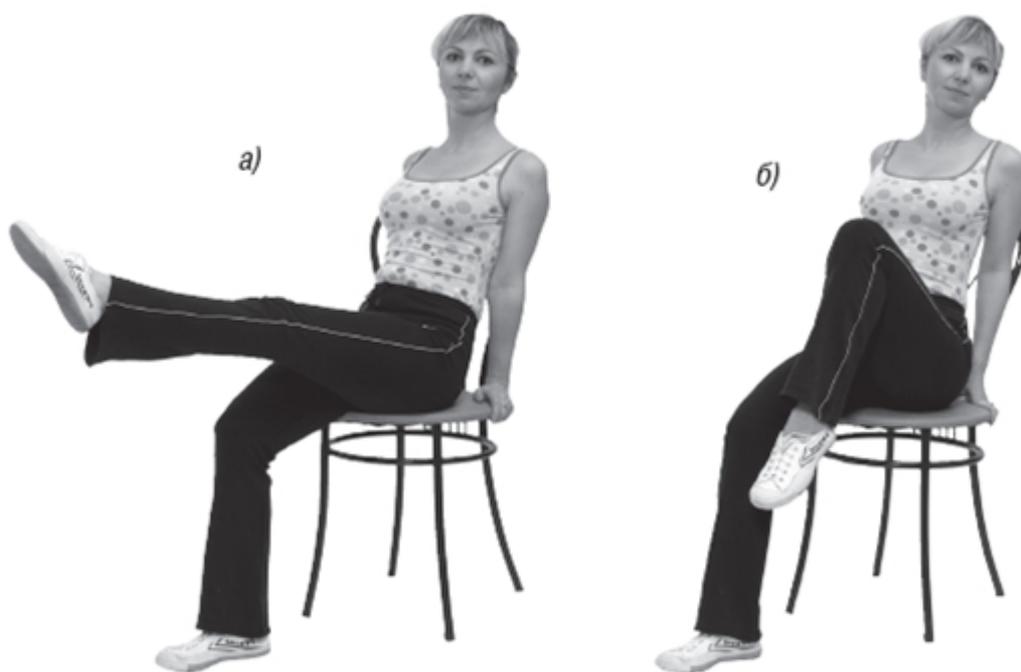


Рис. 204

УПРАЖНЕНИЕ 12

Исходное положение – то же, руки на поясе.

Выполните повороты корпуса вправо (влево) (рис. 205), локтем доставая спинку стула. Дыхание произвольное. Повторите упражнение 2–3 раза в каждую сторону.



Рис. 205

УПРАЖНЕНИЕ 13

Исходное положение – стоя спиной к стулу, опираясь руками о спинку.

Выполняйте в быстром темпе поочередные маховые движения ног в стороны и скрестно, акцент делайте на расслаблении. Повторите 3–6 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 14

Исходное положение – стоя, руки опущены.

Сделайте наклон влево, опуская левую руку вниз, а правую поднимая к подмышечной впадине (рис. 206); выполните то же в другую сторону. Дышите произвольно. Повторите 3–4 раза в каждую сторону.



Рис. 206

УПРАЖНЕНИЕ 15

Исходное положение – стоя, левая рука на груди, правая на животе.

Выполните диафрагмальное дыхание: медленный вдох – 4 секунды, задержка на вдохе 4 секунды и выдох – 6 секунд. Повторите 2–3 раза, после упражнения сделайте свободный вдох и выдох 1–3 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 16

Исходное положение – стоя, руки согнуты перед грудью, ноги на ширине плеч (рис. 207, а).

Отведите рывками локти в стороны, затем разведите прямые руки в стороны, ладони вверх (рис. 207, б, в). Дышите произвольно. Повторите 2–3 раза.

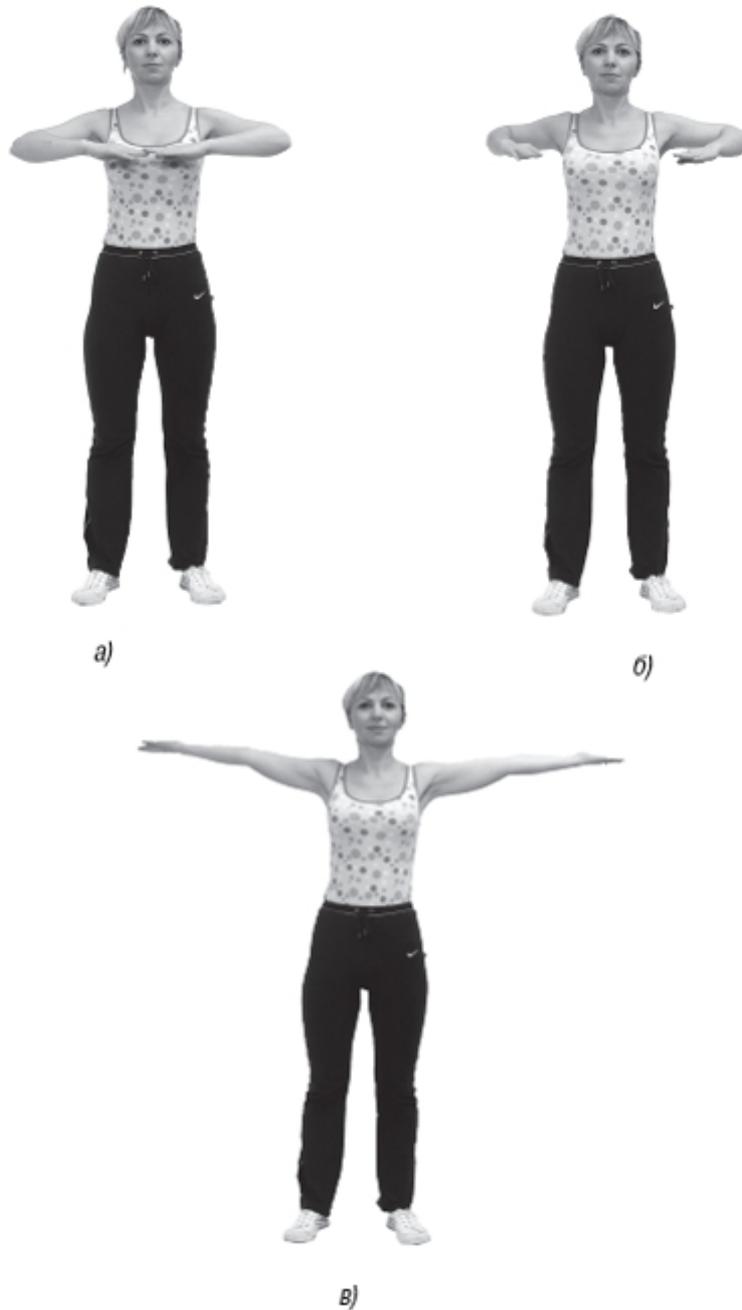


Рис. 207

УПРАЖНЕНИЕ 17

Исходное положение – стоя, руками опираясь о спинку стула (голову отвести назад, ноги вместе).

Сильно надавите кистями на спинку стула, напрягая мышцы ног и корпуса в течение 8 секунд; расслабьтесь, опустив руки вниз. Дышите произвольно.

Повторите упражнение 2–3 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 18

Исходное положение – стоя.

Выполните глубокий вдох на 4 шага, на 8 шагов задержите дыхание, на 6 шагов сделайте выдох. На 2–3 шага – пауза на выдохе.

Повторяйте упражнение в медленном темпе 2–3 раза.

Заключительная часть УПРАЖНЕНИЕ 19

Исходное положение – сидя.

Прижмите кисти к плечам (рис. 208) и выполните вращения в плечевых суставах вперед и назад. Повторяйте упражнение в среднем темпе 3–4 раза в каждую сторону.



Рис. 208

УПРАЖНЕНИЕ 20

Исходное положение – то же.

Сжимайте и разжимайте пальцы, одновременно поднимая и опуская стопы. Повторяйте упражнение в среднем темпе 6–8 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 21

Исходное положение – то же.

Поставьте кисти к плечам, затем поднимите руки вверх; верните кисти к плечам, опустите руки и расслабьтесь. Выполняйте упражнение в среднем темпе, дышите произвольно. Повторите 2–3 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 22

Исходное положение – то же, кисти лежат на бедрах.

Поверните кисти ладонями вверх и сделайте вдох, затем ладонями вниз, расслабьтесь и выдохните. Повторите в медленном темпе 4 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 23

Исходное положение – то же.

Закройте глаза и полностью расслабьтесь. Спокойно подышите 30–40 секунд.

Комплекс 2

Вводная часть УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – стоя.

Выполняйте ходьбу (на носках, пятках, скрестным шагом) одновременно с движениями рук: рывки согнутыми в локтях руками, разведение рук в стороны, вращение в плечевых суставах вперед, вращение кулаков. Дыхание произвольное.

Повторяйте в течение 3–6 мин.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – то же.

Выполняйте ходьбу с одновременными дыхательными упражнениями: на 6 шагов – вдох, на 12 шагов – задержка дыхания, на 8 шагов – выдох. После каждого цикла 2–3 глубоких вдоха и выдоха. Выполняйте упражнение в течение 3–4 мин.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – то же.

Поднимите правую руку вверх, левую опустите вниз. Выполняйте рывки руками назад (рис. 209). Смените руки и повторите рывки. Выполняйте в среднем темпе, дышите произвольно. Повторите упражнение 2–5 раз.



Рис. 209

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – то же, руки вниз.

Поднимите руки вверх и выполните вдох, присядьте, вытяните руки вперед (рис. 210) и сделайте выдох. Повторите в среднем темпе 2–5 раз.



Рис. 210

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – то же.

Отведите руки влево, правую ногу поставьте в сторону на носок.

Выполняйте руками махи вправо и одновременно правой ногой мах влево (рис. 211), возвращайтесь в исходное положение. Повторите в быстром темпе 4–5 раз с каждой ноги.



Рис. 211

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – стоя, руки внизу.

Диафрагмальное дыхание: вдох – 6 секунд, выдох – 8 секунд. Темп средний. Повторите 2–5 раз.

Основная часть УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – стоя, руки с гимнастической палкой внизу.

Поднимите палку вверх (рис. 212) и сделайте вдох, вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите 2–5 раз в среднем темпе.



Рис. 212

УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – стоя, руки с гимнастической палкой вытянуты вперед. Поворачивайте туловище и голову вправо (рис. 213) и возвращайтесь в исходное положение. Выполните движение в другую сторону. Повторите в среднем темпе 3–4 раза в каждую сторону.



Рис. 213

УПРАЖНЕНИЕ 9

Исходное положение – стоя, руки с гимнастической палкой внизу.

Поднимите палку вверх и сделайте вдох, задержите дыхание на 8 секунд, одновременно выполните по 2 наклона вправо (влево) (рис. 214), потом резко выдохните. Повторите 2–3 раза, делая после каждого упражнения глубокий вдох.



Рис. 214

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – стоя, руки с гимнастической палкой вытянуты вперед.

Выполняйте поочередно махи ногами так, чтобы коснуться ступней палки (рис. 215). Повторите упражнение в быстром темпе 3–5 раз каждой ногой.



Рис. 215

УПРАЖНЕНИЕ 11

Исходное положение – стоя, руки с гимнастической палкой на уровне живота.

Сделайте глубокое диафрагмальное дыхание, выпячивая вперед брюшную стенку, – вдох, прижмите палку и втяните брюшную стенку – выдох. Повторите 2–3 раза в медленном темпе.

УПРАЖНЕНИЕ 12

Исходное положение – стоя, руки с гимнастической палкой вытянуты вперед.

Сделайте три пружинящих приседания (рис. 216) и вернитесь в исходное положение. Повторите 3–4 раза в быстром темпе.



Рис. 216

УПРАЖНЕНИЕ 13

Исходное положение – стоя на коленях.

Поднимите палку вверх (рис. 217, *а*) и сделайте глубокий вдох – 6 секунд, задержите дыхание – 12 секунд, резко выдохните и сядьте на пятки (рис. 217, *б*). Повторите 2–3 раза в медленном темпе.



Рис. 217

УПРАЖНЕНИЕ 14

Исходное положение – лежа на спине.

Положите палку рядом; поднимите руки вверх – вдох, задержите дыхание на 8 секунд, одновременно прижимая колено (сначала левое, потом правое) к животу, вернитесь в исходное положение. Повторите 1–2 раза каждой ногой, делая после каждого произвольный вдох и выдох 3–4 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 15

Исходное положение – то же.

Поочередно отводите ноги, скользя ими по ковру. Повторите 3–4 раза в среднем темпе. Дыхание произвольное.

УПРАЖНЕНИЕ 16

Исходное положение – лежа, руки разведены в стороны.

Согните ноги в коленях (рис. 218, *а*). Сделайте вдох, опустите согнутые колени вправо на пол (рис. 218, *б*) и выдохните, вернитесь в исходное положение – вдох, опустите колени влево – выдох. Повторите 3–4 раза в среднем темпе.

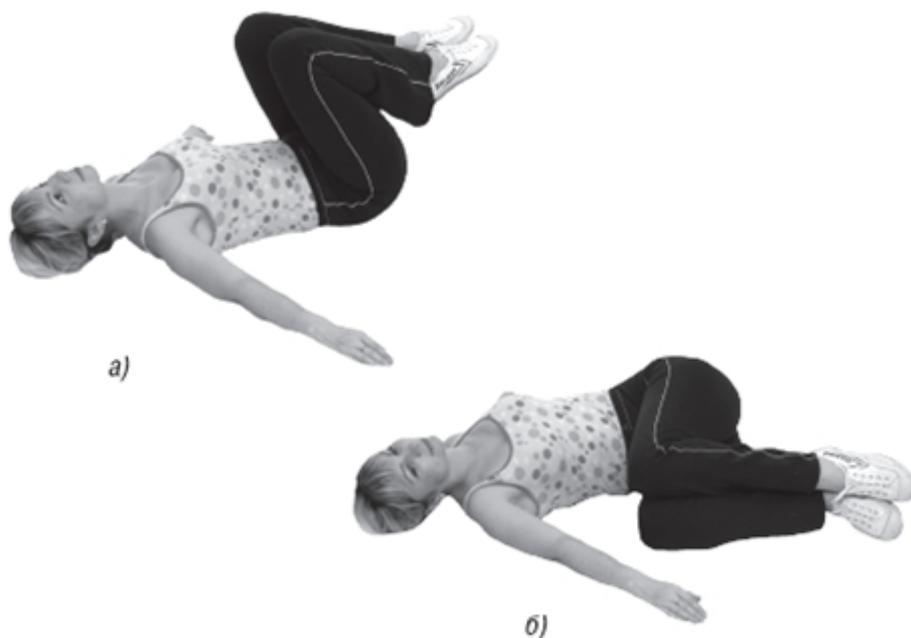


Рис. 218

УПРАЖНЕНИЕ 17

Исходное положение – лежа на спине, руки под головой.

Поднимите туловище вверх на 15–20 см от пола (рис. 219), вернитесь в исходное положение. Дыхание произвольное. Повторите 2–3 раза в среднем темпе.



Рис. 219

УПРАЖНЕНИЕ 18

Исходное положение – то же.

Поднимите ноги (рис. 220, а), согните их в коленях (рис. 220, б), выпрямите и опустите. Повторите 3–4 раза в среднем темпе.

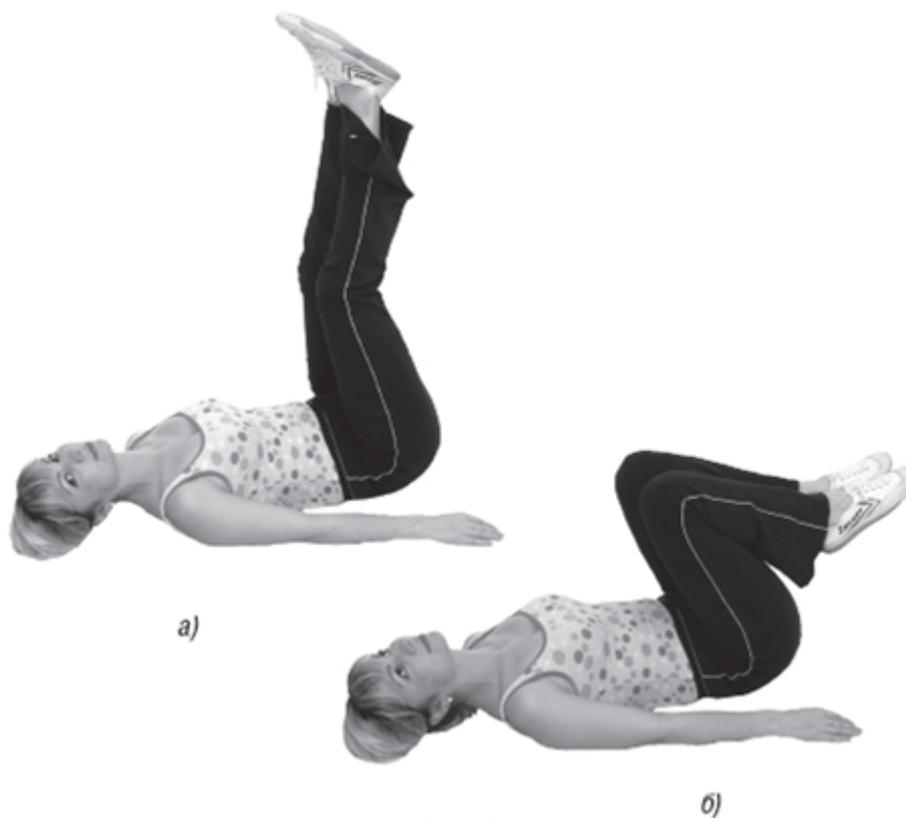


Рис. 220

УПРАЖНЕНИЕ 19

Исходное положение – лежа на боку.

Отведите ногу в сторону и выполните ею маховые движения вперед-назад; повторите, лежа на другом боку. Сделайте упражнение 3–4 раза, темп средний.

УПРАЖНЕНИЕ 20

Исходное положение – лежа на спине.

Поднимите руки вверх (рис. 221, а) и сделайте вдох, опустите локти вниз (рис. 221, б), расслабив руки, – выдох. Повторите 4–5 раз в медленном темпе.



Рис. 221

УПРАЖНЕНИЕ 21

Исходное положение – лежа на животе, руки под грудью.

На вдохе поднимите плечи вверх, выпрямляя руки, и прогнитесь (рис. 222). Вернитесь в исходное положение, выдохните и расслабьтесь на 1–2 секунды. Повторите 3–4 раза в среднем темпе.

спе.



Рис. 222

УПРАЖНЕНИЕ 22

Исходное положение – стоя на четвереньках.

Отведите правую (левую) ногу вверх (рис. 223), одновременно прогибаясь, вернитесь в исходное положение. Дыхание произвольное. Повторите 3–4 раза каждой ногой в среднем темпе.



Рис. 223

УПРАЖНЕНИЕ 23

Исходное положение – то же.

Скользите правым коленом по ковру так, чтобы коснуться им лба (рис. 224). Вернитесь в исходное положение. Повторите в среднем темпе 3–4 раза каждой ногой.



Рис. 224

УПРАЖНЕНИЕ 24

Исходное положение – то же.

Отведите прямую правую ногу в сторону и поднимите ее вверх, смотрите на носок. Вернитесь в исходное положение. Дыхание произвольное. Повторите в среднем темпе 4–5 раз каждой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 25

Исходное положение – стоя на коленях, руки с гимнастической палкой опущены вниз.

Поднимите палку вверх и сделайте вдох, вернитесь в исходное положение – выдох. Медленно повторите 3–4 раза.

Лечебные движения при гастритах с нормальной и повышенной кислотностью

Главная задача этого комплекса – снизить секреторную и двигательную активность желудка и в то же время повысить его кровоснабжение.

Для этого назначаются монотонные движения, выполняемые в медленном темпе.

Упражнения предназначены главным образом для крупных и средних мышечных групп. Регулярное их выполнение способствует выделению энергии, необходимой для восстановления поврежденных клеток.

Гимнастикой нужно заниматься непосредственно перед едой или сразу же после ее приема. Пульс во время занятий не должен превышать 110–120 ударов в минуту.

Приведенный ниже комплекс следует выполнять вне стадии обострения.

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены.

Выполняйте движения головой вверх-вниз, налево-направо. Повторите 10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – то же.

Вытяните руки вперед и вращайте кистями – по часовой стрелке и против нее. Повторите 10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – то же.

Поднимите руки к плечам, сжав кисти в кулак. Поочередно разгибайте руки вверх. Повторите по 10 раз каждой рукой.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – то же.

Вытяните руки вперед, затем разведите слегка расслабленные руки в стороны, делая вдох. Верните руки в положение перед собой, немного скрестив их, – выдох. Повторите 10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – то же.

Поставьте руки на пояс. Отведите правую ногу в сторону, вернитесь в исходное положение. Повторите то же левой ногой. Выполните 10 раз каждой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – то же.

Выполните предыдущее упражнение, но согнутые в локтях руки поместите за головой. Отводя ногу в сторону, прогните туловище назад на вдохе. На выдохе вернитесь в исходное положение. Повторите 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – сидя на полу, ноги на ширине плеч, руки на поясе.

На вдохе наклоните туловище влево, одновременно отводя правую руку вправо и вверх. На выдохе вернитесь в исходное положение.

Выполните наклон вправо, поднимая левую руку. Повторите по 8 раз для каждой руки.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – лежа.

Скользящим движением, не отрывая от пола, подтяните к себе согнутую в колене правую ногу. Вернитесь в исходное положение.

Выполните то же левой ногой. Повторите по 10 раз для каждой ноги.

УПРАЖНЕНИЕ 9

Выполните предыдущее упражнение, но одновременно обеими ногами. Повторите 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – то же.

Согните обе ноги в коленях и, не отрывая стопы от пола, наклоните их вправо. Вернитесь в исходное положение. Выполните то же самое влево. Повторите по 10 раз в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 11

Исходное положение – то же.

Выпрямите руки вверх, затем отведите правую руку вправо и положите ее на пол, туловище при этом поверните слегка вправо (рис. 225). Вернитесь в исходное положение. То же самое повторите для левой руки. Сделайте по 8 раз для каждой руки.



Рис. 225



Рис. 226

УПРАЖНЕНИЕ 12

Исходное положение – лежа.

Поднимите правую руку вверх, одновременно согните левую ногу в колене (рис. 226), скользя стопой по полу, – вдох. На выдохе вернитесь в исходное положение. Повторите по 8 раз для каждой ноги.

УПРАЖНЕНИЕ 13

Исходное положение – лежа.

Согните руки в локтях с опорой на них, ноги согните в коленях, опираясь на стопы (рис. 227). Расслабьте и уроните правую, затем левую руку. Потом расслабьте и разогните в колене поочередно обе ноги. Повторите 6 раз.



Рис. 227

УПРАЖНЕНИЕ 14

Исходное положение – лежа на левом боку, левая рука выпрямлена, левая нога полусогнута. Поднимите правую руку – вдох. Согните правую ногу и, обхватив правой рукой колено, прижмите к груди – выдох. Повторите 8 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 15

Исходное положение – то же.

Поднимите одновременно правую руку и правую ногу (рис. 228, а) – вдох. Согните ногу и руку, подтяните колено к животу (рис. 228, б), одновременно наклоняя голову, – выдох. Повторите 6 раз.

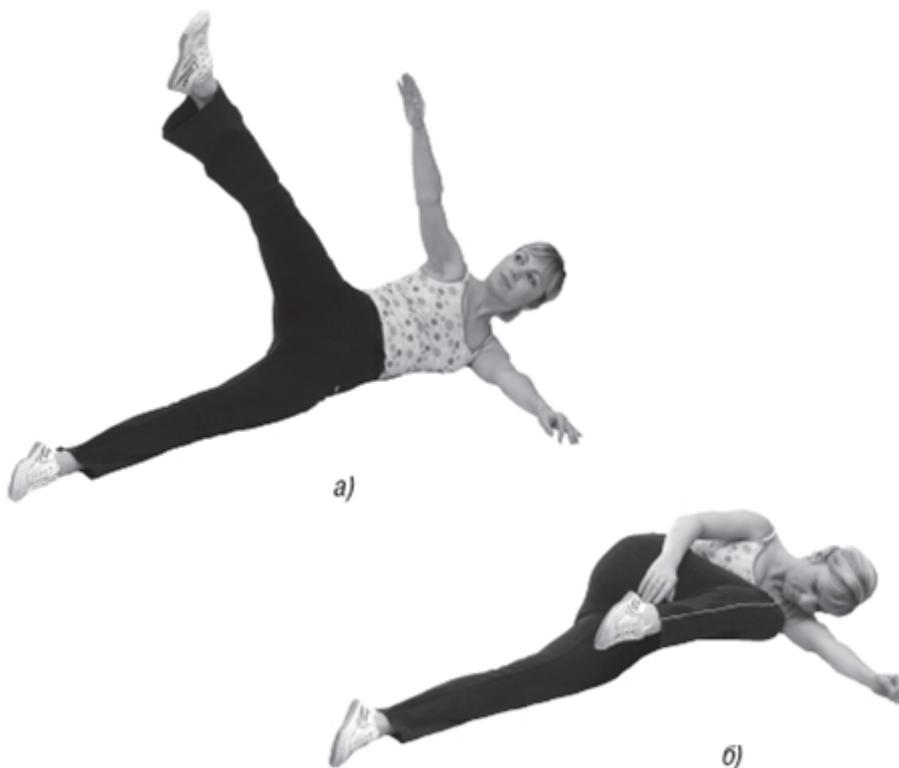


Рис. 228

УПРАЖНЕНИЕ 16

Исходное положение – стоя на четвереньках.

Отведите прямую левую руку в сторону и вверх. Сделайте вдох. Вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите по 10 раз для каждой руки.

УПРАЖНЕНИЕ 17

Исходное положение – стоя.

Поднимите руки вверх, затем расслабьте последовательно кисти, предплечья, плечи, уроните руки вниз вдоль туловища. Наклоните голову и плечи слегка вперед и покачайте расслабленными руками. Повторите 8 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 18

Исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч.

Перенесите тяжесть тела на правую ногу, левую приподнимите, слегка встряхните и расслабьте. Повторите по 8 раз для каждой ноги.

УПРАЖНЕНИЕ 19

Исходное положение – то же.

Слегка наклонитесь вперед, расслабьте плечи, предплечья и кисти и покачайте расслабленными руками вправо-влево в течение 1 мин.

Лечебные движения при гастритах с пониженной кислотностью

Комплекс лечебных движений при этом виде гастритов направлен на улучшение кровоснабжения желудка, увеличение выработки соляной кислоты и ферментов. Дыхательные упражнения способствуют изменению внутрибрюшного давления, что благоприятно воздействует на сосуды желудка.

Упражнения для брюшного пресса также улучшают кровоснабжение желудка, одновременно подтягивая мышцы живота и делая фигуру стройнее.

Все упражнения рекомендуется выполнять в умеренном темпе; пульс во время занятий не должен превышать 140–150 ударов в минуту. Упражнения следует делать за 1,5–2 ч до еды или через 1,5–2 ч после еды.

Нагрузку при занятиях лечебной физкультурой нужно увеличивать постепенно, соразмеряя ее с собственным самочувствием.

В острый период гастрита лечебные упражнения нужно выполнять в исходном положении лежа на спине, полулежа или сидя. Следует также избегать резких движений.

При отсутствии болей исходное положение упражнений может быть лежа и стоя, а спустя 1,5–2 месяца после обострения заболевания можно заниматься лежа на животе.

Приведенный ниже комплекс упражнений рекомендуется выполнять не ранее чем через 10 дней с начала обострения.

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены.

Выполняйте наклоны головой вверх-вниз и поворачивайте голову влево и вправо. Повторите 10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – то же.

Вытяните руки перед собой и вращайте кистями по часовой стрелке и против нее. Повторите 10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – то же.

Медленно поднимите руки через стороны вверх и сделайте вдох. Опустите руки через стороны вниз – выдох. Повторите 8 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – стоя, ноги чуть шире плеч, руки на поясе.

Отведите руки в стороны, затем поднимите вверх и одновременно прогнитесь в груди назад. Сделайте глубокий вдох. Наклонитесь вперед и, переводя локти вперед, медленно выдохните. Вернитесь в исходное положение и сделайте паузу. Повторите 8 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – стоя, руки опущены вдоль туловища.

Поднимите правую ногу, согнув ее в колене и оторвав пятку от пола. Повторите движение левой ногой. Выполняйте поочередно по 10 раз каждой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – стоя.

Поднимайтесь попеременно на пятки и на носки. Повторите 15 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – сидя на стуле, колени согнуты, ступни на полу, руки на поясе.

Выполняйте наклоны туловища влево-вправо по 7 раз в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – сидя на стуле.

Имитируйте ходьбу на месте, высоко поднимая колени, в течение 30 секунд.

УПРАЖНЕНИЕ 9

Исходное положение – лежа на спине, руки на поясе.

Сделайте вдох, приподнимите голову и плечи и посмотрите на носки – выдох. Вернитесь в исходное положение – вдох. Повторите 7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – то же.

Поднимите правую руку вверх, одновременно согните левую ногу, скользя ступней по полу, – вдох. Вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите для каждой руки по 10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 11

Исходное положение – лежа на спине.

Поднимите выпрямленную правую ногу – вдох, опустите – выдох. Повторите то же левой ногой. Выполняйте поочередно по 8 раз для каждой ноги.

УПРАЖНЕНИЕ 12

Выполните предыдущее упражнение, немного приподняв туловище и опираясь на локти.

УПРАЖНЕНИЕ 13

Исходное положение – лежа на спине, руки вдоль туловища, ноги согнуты в коленях. Выполняйте движения, как при езде на велосипеде, в течение примерно 1 мин.

УПРАЖНЕНИЕ 14

Исходное положение – лежа на спине, руки вытянуты вверх перед грудью.

Отведите руки в стороны, положите их на пол – вдох. Вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите 8 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 15

Исходное положение – лежа на левом боку, левая рука выпрямлена, левая нога полусогнута.

Поднимите правую руку вверх – вдох. Согните правую ногу и прижмите правой рукой колено к груди – выдох. Повторите 8 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 16

Исходное положение – то же.

Поднимите одновременно правую руку и правую ногу – вдох. Согните руку и ногу, подтягивая колено к животу и наклоняя голову, – выдох. Повторите 6 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 17

Исходное положение – стоя на четвереньках.

Поднимите голову и сделайте вдох. Передвигайте правую ногу вперед, скользя ступней по полу, до точки между руками – выдох. Вернитесь в исходное положение. Повторите то же самой другой ногой. Выполните 7 раз каждой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 18

Исходное положение – то же.

На вдохе поднимите прямую левую руку в сторону и вверх. Вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите по 7 раз для каждой руки.

УПРАЖНЕНИЕ 19

Исходное положение – стоя на четвереньках. Сделайте вдох. Поднимите таз, разгибая колени и наклоняя голову, – выдох. Повторите 10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 20

Исходное положение – то же.

На вдохе опустите голову и выгните спину дугой в поясничной области. Поднимите голову, прогните спину – выдох. Повторите 8 раз.

Лечебные движения для профилактики образования грыжи и укрепления мышц живота

Слабость и пониженный тонус мышц брюшного пресса – наиболее распространенная причина возникновения грыж.

При растянутых мышцах живота естественная упругая защита для внутренних органов ослабевает и в моменты большого напряжения, при поднятии тяжестей или сильном кашле, может произойти выпячивание внутренних органов.

Кроме того, при вялых мышцах ухудшается перистальтика кишечника, что ведет к запорам, происходит смещение органов брюшной полости, легко возникают жировые отложения.

Мышцы брюшного пресса ослабевают из-за малоподвижного образа жизни, ожирения, различных болезней или анатомических особенностей организма.

Лучшим средством для их восстановления является лечебная гимнастика. С ее помощью можно не только укрепить брюшной пресс, но и избавиться от так называемого животика. Ниже приведен комплекс упражнений, который рекомендуется при ослаблении мышечного тонуса брюшного пресса и тазового дна. Он предназначен для тех, кто по роду своей деятельности ограничен в движениях.

Выполнение приведенных ниже упражнений связано с довольно большой физической нагрузкой, поэтому на первых порах их можно выполнять выборочно или уменьшить число повторений.

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – лежа на спине.

Ноги поставьте на ширину плеч, одну руку положите на грудь, другую – на живот. При вдохе выпячивайте живот, при выдохе – опускайте.

Повторите 2–4 раза в медленном темпе.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – то же, руки на поясе.

Согните правую ногу и коснитесь подошвой бедра левой ноги. Повторите то же левой ногой. Дыхание произвольное. Выполните упражнение в среднем темпе по 6 – 10 раз каждой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – то же, ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах, пятки вместе и прижаты к ягодицам, руки вытянуты вдоль тела (рис. 229, а).



Рис. 229

Разводите и соединяйте колени (рис. 229, б). Дыхание произвольное. Повторите упражнение в медленном темпе 6 – 10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – то же, руки за головой.

Наклоните ноги влево, стараясь коснуться пола левым коленом (рис. 230), затем сделайте то же вправо. Повторяйте безостановочно, не поворачивая голову и плечевой пояс. Дыхание произвольное. Выполните упражнение в среднем темпе по 6 – 10 раз в каждую сторону.



Рис. 230

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – то же, выпрямленные ноги скрещены.

Опираясь на согнутые в локтях руки, поднимите таз вверх, одновременно вытягивая задний проход. Вернитесь в исходное положение, расслабляя ягодицы. Дыхание свободное. Повторите в среднем темпе 6 – 10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – то же, ноги на ширине плеч, руки вдоль туловища. Подтяните правую ногу и таз вверх, одновременно вытяните левую ногу, вытягивая промежность (ноги не поднимать). Темп медленный. Дыхание произвольное. Повторите 6 – 10 раз, меняя положение ног.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – то же, ноги вместе, руки на поясе.

Согните ноги в коленных и тазобедренных суставах и разведите их широко в стороны – так, чтобы подошвы соприкоснулись друг с другом. Вернитесь в исходное положение. Дыхание произвольное. Повторите в среднем темпе 6 – 10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – то же, ноги согнуты в коленях и тазобедренных суставах и подтянуты к ягодицам.

Подтягивайте поочередно правую и левую ногу к животу (рис. 231), стараясь коснуться коленом груди. Дыхание произвольное. Повторите в среднем темпе 6–8 раз.



Рис. 231

УПРАЖНЕНИЕ 9

Исходное положение – то же, ноги согнуты в коленях, стопы упираются в пол, руки вытянуты вдоль туловища.

Поднимите таз, опираясь на стопы, плечевой пояс и голову, и одновременно втяните промежность и задний проход. Опустите таз и расслабьтесь. Дыхание произвольное. Повторите упражнение 6 – 10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – то же, ноги выпрямлены, руки на поясе.

Согните правую ногу в колене и тазобедренном суставе и выполняйте ею круговые движения по часовой стрелке и против нее; вернитесь в исходное положение. Выполните то же левой ногой. Дыхание произвольное. Повторите упражнение в среднем темпе по 4 раза каждой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 11

Исходное положение – то же, ноги на ширине плеч, руки за головой.

Поднимите вытянутую правую ногу вверх и отведите ее в сторону; вернитесь в исходное положение. Выполните то же левой ногой. Дыхание произвольное. Повторите упражнение в среднем темпе по 4 – 10 раз каждой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 12

Исходное положение – то же, ноги вместе.

Сгибайте и выпрямляйте поочередно правую и левую ногу, как при езде на велосипеде (рис. 232). Дыхание произвольное. Выполняйте в течение 1 мин в медленном темпе.



Рис. 232

УПРАЖНЕНИЕ 13

Исходное положение – сидя, руки на бедрах.

Наклонитесь вперед, скользя руками по передней поверхности ног к носкам (рис. 233), – выдох; вернитесь в исходное положение – вдох. Повторите в медленном темпе 2–4 раза, стараясь при наклонах поднимать подбородок.



Рис. 233

УПРАЖНЕНИЕ 14

Исходное положение – то же, руки скрещены на груди, спина прямая (рис. 234, а).

Поверните туловище налево, одновременно выпрямляя левую руку (рис. 234, б); вернитесь в исходное положение. Повторите то же в другую сторону. Дыхание произвольное. Выполните в среднем темпе по 4 – 10 раз в каждую сторону.



Рис. 234

УПРАЖНЕНИЕ 15

Исходное положение – то же, руки вытянуты вперед.

Поверните туловище налево и коснитесь руками пола позади ягодиц (рис. 235). Вернитесь в исходное положение. Сделайте то же с поворотом направо. Дыхание произвольное. Выполните в среднем темпе по 4 – 10 раз в каждую сторону.



Рис. 235

УПРАЖНЕНИЕ 16

Исходное положение – стоя на четвереньках (носки ног на себя), голова поднята.

Втяните задний проход и промежность, одновременно напрягая мышцы ягодиц; расслабьтесь. Дыхание произвольное. Повторите в медленном темпе 4–6 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 17

Исходное положение – то же.

Достаньте коленом правой ноги локоть левой руки; вернитесь в исходное положение. Теперь коленом левой ноги достаньте правый локоть. Дыхание произвольное. Повторите в среднем темпе 6 – 10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 18

Исходное положение – то же.

Сядьте на пятки и выпрямите туловище; поднимите руки вверх и выполните вдох; вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите в медленном темпе 2–4 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 19

Исходное положение – то же.

Выполняйте «ходьбу» на четвереньках в течение 0,5–1 мин. Темп средний. Дыхание произвольное.

УПРАЖНЕНИЕ 20

Исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, руки на поясе.

Втяните промежность и одновременно подтяните правую ногу вместе с тазом вверх. Не сгибайте ногу в колене. Вернитесь в исходное положение. Выполните то же левой ногой. Дыхание произвольное. Повторите в медленном темпе 6 – 10 раз каждой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 21

Исходное положение – то же.

Поднимите прямую правую ногу вперед и выполните ею круговые движения по часовой стрелке и против нее (по 4 раза в каждую сторону). Вернитесь в исходное положение. Выполните то же левой ногой. Дыхание произвольное. Повторите упражнение в медленном темпе.

УПРАЖНЕНИЕ 22

Исходное положение – то же, ноги шире плеч, руки подняты вверх.

Низко присядьте, широко разводя колени (рис. 236), и сделайте выдох. Вернитесь в исходное положение – вдох. Повторите в медленном темпе 4–6 раз.



Рис. 236

УПРАЖНЕНИЕ 23

Исходное положение – то же, ноги на ширине плеч, руки на поясе.

Согните правую ногу в колене, перенеся на нее вес тела (рис. 237). Вернитесь в исходное положение. Выполните то же, сгибая левую ногу. Дыхание произвольное. Повторите в среднем темпе 6 – 10 раз каждой ногой.



Рис. 237

УПРАЖНЕНИЕ 24

Походите в течение 0,5–1 мин на носках, высоко поднимая колени. Темп средний. Дыхание произвольное.

УПРАЖНЕНИЕ 25

Выполняйте ходьбу скрестным шагом в течение 0,5–1 мин. Темп средний. Дыхание произвольное.

УПРАЖНЕНИЕ 26

Выполняйте ходьбу с небольшими подскоками на каждом шаге в течение 0,5–1 мин. Темп средний. Дыхание произвольное.

УПРАЖНЕНИЕ 27

Походите обычным шагом в среднем темпе в течение 1–2 мин. Дыхание произвольное.

Лечебные движения при запорах

Причин нарушения работы кишечника может быть несколько: это снижение секреторной функции желудка, ухудшение перистальтики кишечника, неправильная регуляция со стороны нервной системы. Поэтому при лечении запоров необходимо воздействовать не только на больной орган, но и на весь организм в целом. Эту задачу способна решить лечебная гимнастика: она положительно воздействует на нервно-психическую сферу; улучшает деятельность сердечно-сосудистой системы, в том числе кровообращение в брюшной полости и малом тазу; предупреждает образование спаек и застойных явлений, укрепляет мышцы брюшного пресса и усиливает перистальтику желудочно-кишечного тракта при ее ослаблении; улучшает функцию дыхания (особенно диафрагмального), которое имеет большое значение для возбуждения перистальтики.

Решающее значение в лечении запоров принадлежит борьбе с гиподинамией, поэтому при данном заболевании показаны активная ходьба или бег, самомассаж живота, утренняя гигиеническая гимнастика с последующим обтиранием прохладной водой или душем и упражнения, повышающие тонус кишечника.

Ниже приведены три комплекса упражнений для профилактики и лечения запоров.

Первый разработан Е. С. Барадачевой. Его рекомендуется выполнять утром натощак (предварительно выпив стакан холодной кипяченой воды) или через 2 ч после еды в хорошо проветренном помещении.

Комплекс Е. С. Барадачевой

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – стоя, руки на поясе или на затылке.

Выполняйте круговые движения тазом. Сделайте 10–20 вращений в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – лежа на спине, ноги и руки вытянуты, мышцы расслаблены.

Дыхание свободное. Максимально выпячивайте живот при вдохе. Повторите 9 – 12 раз.

Через каждые 3–4 движения делайте небольшие перерывы для отдыха.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – то же.

Делая выдох, втяните живот, затем толчком его выпятите. Сделайте 30–40 таких движений в быстром темпе, затем немного отдохните. Дыхание произвольное. Выполняйте упражнение не более 1,5 мин.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – то же.

Разведите руки в стороны или поднимите вверх – вдох. Обхватите колено правой согнутой ноги и подтяните ее к животу – выдох. Повторите по 3 раза каждой ногой поочередно.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – то же.

Согните ноги в коленях, руки в локтях. Опираясь на стопы и локти, приподнимите как можно выше таз – вдох. Вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите в медленном темпе 3–4 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – то же.

Положите руки под голову, широко разведите в стороны колени согнутых ног – вдох, соедините колени – выдох. Повторите 3–4 раза.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – то же.

Согните ноги в коленях и выполняйте наклоны ног в стороны: наклон влево – выдох, исходное положение – вдох. Повторите по 3 раза в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – то же.

Согните ноги в коленях и выполните движения, имитирующие езду на велосипеде. Дыхание произвольное. Сделайте 10–15 движений ногами.

УПРАЖНЕНИЕ 9

Исходное положение – стоя на четвереньках.

Поднимите правую прямую ногу назад, голову вверх, прогнитесь – вдох. Вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите по 3 раза правой и левой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – стоя на коленях.

Обопритесь на прямые руки и сядьте слева от рук – выдох. Вернитесь в исходное положение – вдох. Сядьте справа – выдох. Повторите по 3 раза в ту и другую сторону.

Комплекс упражнений при спастическом запоре

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – стоя, руки на поясе, ноги на ширине плеч.

Выполните наклоны корпуса вправо, затем влево. Дыхание произвольное. Повторите в среднем темпе 4–5 раз в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – то же.

Выполняйте круговые вращения корпусом с максимальной амплитудой движения то в одну, то в другую сторону. Дыхание произвольное. Повторите в среднем темпе 3–4 раза в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – стоя, руки на поясе, ноги вместе. Сделайте в среднем темпе 6–8 приседаний на носках. Спину держите прямо. Дыхание не задерживайте.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – лежа на спине, руки вдоль туловища, ноги вместе.

Согните правую ногу в колене и подтяните ее к груди. Вернитесь в исходное положение. Выполните то же другой ногой. Повторите по 3–6 раз для каждой ноги. Темп медленный. Дыхание свободное.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – лежа на спине, руки вдоль туловища, ноги согнуты в коленях.

На вдохе максимально разведите колени в стороны, на выдохе вернитесь в исходное положение. Повторите в среднем темпе 4–6 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – лежа на спине, руки согнуты в локтевых, ноги – в коленных суставах.

Поднимите таз, опираясь на голову, лопатки, локти и стопы, – вдох. Вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите в среднем темпе 4–6 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – стоя на четвереньках.

Поднимите назад и вверх прямую правую ногу – вдох. Вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите в среднем темпе 3–4 раза каждой ногой.

Комплекс упражнений при атоническом запоре

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – сидя на полу, опираясь руками за спиной об пол.
Поднимите вверх прямые ноги (рис. 238) – выдох. Вернитесь в исходное положение – вдох. Повторите в среднем темпе 5 – 10 раз.



Рис. 238

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – то же.
Приподнимите вверх таз, опираясь на ладони и стопы (рис. 239). Вернитесь в исходное положение – выдох. Повторите 4–8 раз.



Рис. 239

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – лежа на полу, руки вдоль туловища, ноги прямые.
Делайте ногами движения, имитирующие езду на велосипеде. Дыхание не задерживайте. Выполняйте в среднем темпе в течение 1–2 мин.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – то же.

Сделайте вдох. Перейдите без помощи рук в положение сидя – выдох. Вернитесь в исходное положение – вдох. Повторите в среднем темпе 3–8 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – то же.

Поднимите вверх прямые ноги (угол подъема не более 45°) – выдох. Вернитесь в исходное положение – вдох. Повторите в среднем темпе 6 – 10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – то же.

Сделайте стойку-«березку» на лопатках (рис. 240). Повторите в медленном темпе 4–6 раз. Дыхание не задерживайте.



Рис. 240

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – то же.

Одновременно поднимите вверх прямые ноги и туловище, руки разведите в стороны. Постарайтесь удержаться в этом положении 5–7 секунд. Вернитесь в исходное положение. Повторите 3–7 раз.

Лечебные движения при геморрое

К развитию геморроя приводят недостаток в рационе пищевых волокон, запоры и длительное пребывание в положении сидя, когда расслаблены мышцы промежности и отсутствует естественная поддержка анальных валиков.

Геморрой могут вызвать и физические нагрузки, связанные с повышением внутрибрюшного давления, например подъем тяжестей, а также ожирение, частое

употребление спиртных напитков и острой, пряной пищи, длительное воздействие тепла (баня, горячая ванна), длительная диарея.

Комплекс упражнений при геморрое направлен на укрепление мышц брюшного пресса, ягодиц и промежности, что помогает оптимизировать кровоток в аноректальной области, стимулирует кишечник, способствует отхождению газов.

Выполнять упражнения следует в течение 10–15 мин 2–3 раза в день. Кроме упражнений показаны длительные пешие прогулки на свежем воздухе.

Комплекс упражнений полезно выполнять и для профилактики геморроя, особенно тем, кто ведет малоподвижный образ жизни.

Внимание! При геморрое упражнения показаны только вне обострения.

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – стоя, ноги скрещены. Ритмично напрягайте мышцы ягодиц и заднего прохода. Повторите 10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – сидя на стуле, спина прямая, корпус слегка наклонен вперед. Ритмично напрягайте мышцы заднего прохода. Повторите 10 раз. Сиденье стула должно быть достаточно жестким.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – лежа на спине, ноги, согнутые в коленях, опираются на ступни и расставлены на ширину плеч.

Опираясь на ступни и плечевой пояс, оторвите от пола и поднимите таз. Повторите 10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – лежа на спине.
Попеременно поднимайте прямые ноги. Повторите 10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – лежа на спине с приподнятыми прямыми ногами.
Выполните упражнение «ножницы»: разведите ноги в стороны, затем сведите и скрестите их (рис. 241, а, б). Повторите 10 раз.



Рис. 241

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – лежа лицом вниз. С упором на колени, ладони и локти поочередно поворачивайте таз в одну и другую сторону. Повторите 10 раз.

Лечебные движения при заболеваниях печени

При различных заболеваниях печени (желчно-каменной болезни, хронических формах холецистита и дискинезиях желчных путей) одной из главных проблем является недостаточное опорожнение желчного пузыря. Застой желчи во многом способствует малоподвижный образ жизни и слабость мышц брюшного пресса. Эту проблему помогает решить лечебная гимнастика для печени. Она не только устраняет застои желчи, но и улучшает обменные процессы, протекающие в печени, восстанавливает функциональное состояние нервной и сердечно-сосудистой систем, нормализует деятельность желудочно-кишечного тракта.

Лечебная гимнастика помогает снять спазматические явления в желчном пузыре и протоках; увеличить подвижность диафрагмы – главного регулятора внутрибрюшного давления, улучшить кровообращение в печени и других органах брюшной полости; укрепить брюшной пресс, чтобы он лучше удерживал органы брюшной полости в нормальном положении.

Перед тем как приступить к выполнению лечебной гимнастики для печени, необходимо получить консультацию у лечащего врача, который поможет скорректировать нагрузку, исходя из тяжести заболевания и общего состояния организма. Однако следует иметь в виду, что абсолютным противопоказанием к ее применению считается период обострения холецистита или желчно-каменной болезни. В случае высокой температуры, сильных болей и повышенной СОЭ от нее тоже следует отказаться.

При лямблиозном холецистите сначала следует провести соответствующее лечение, с помощью которого ликвидируют паразитов, поддерживающих воспалительное состояние желчного пузыря и протоков, а затем уже приступать к лечебным упражнениям.

Комплекс 1

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – лежа на спине.

Положите руки на живот. При вдохе выпячивайте живот, при выдохе опускайте.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – то же, руки вдоль туловища.

Согните, затем разогните левую ногу, не отрывая пятку от коврика. Повторите то же для правой ноги. Дыхание произвольное.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – то же, руки вдоль туловища. Поставьте кисти рук к плечам. Выпрямите руки перед собой – вдох, снова верните к плечам – выдох.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – то же, ноги согнуты в коленях.

Сделайте вдох, затем выпрямите одну ногу вверх – выдох. Вернитесь в исходное положение – вдох. То же выполните другой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – то же, ноги согнуты в коленях. Опускайте ноги в одну, затем в другую сторону. Дыхание произвольное.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – то же, ноги согнуты в коленях. Сделайте вдох. Подтяните колено к груди – выдох. Разогните ногу – вдох. Выполните то же другой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – то же, ноги согнуты в коленях.

Руки выпрямите за головой – вдох. Поднимите прямую ногу и потянитесь руками к ее носку – выдох. Опустите ногу – вдох. Выполните то же другой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – то же, ноги выпрямлены. Поднимите руки вверх и сделайте вдох, согните ноги, обхватите их руками и поднимите голову – выдох.

УПРАЖНЕНИЕ 9

Исходное положение – лежа на боку.

Одна рука – под головой, другая – на животе, вдох – живот выпячивается, выдох – опускается.

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – лежа на боку, ноги согнуты.

Положите одну руку под голову, другую – вытяните вперед. Выпрямите ногу назад – вдох, подтяните к груди – выдох. Первое время колено может скользить по коврику.

УПРАЖНЕНИЕ 11

Исходное положение – лежа на боку.

Поднимите ногу и руку – вдох, опустите – выдох. Повернитесь на другой бок и выполните те же движения.

УПРАЖНЕНИЕ 12

Исходное положение – то же.

Отведите ногу назад – вдох, вперед – выдох. Выполните те же движения, лежа на другом боку.

УПРАЖНЕНИЕ 13

Исходное положение – то же.

Сделайте вдох, выпячивая живот. Выдохните, втягивая живот.

УПРАЖНЕНИЕ 14

Исходное положение – то же.

Приседая на пятки, встаньте на четвереньки. Вернитесь в исходное положение. Дыхание произвольное.

УПРАЖНЕНИЕ 15

Исходное положение – стоя на четвереньках. Поднимите ногу – вдох, подтяните колено к груди – выдох. Выполните то же другой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 16

Исходное положение – то же.

Сделайте вдох. Выпрямите ноги и поднимите таз, опираясь на кисти и носки, – выдох. Вернитесь в исходное положение – вдох.

УПРАЖНЕНИЕ 17

Исходное положение – то же.

Вдохните, выпячивая живот, и выдохните, втягивая живот.

УПРАЖНЕНИЕ 18

Исходное положение – стоя.

Выполняйте ходьбу в течение 30 секунд, высоко поднимая ноги. Дыхание произвольное.

УПРАЖНЕНИЕ 19

Исходное положение – то же.

Потянитесь руками вверх – вдох, наклонитесь вперед, касаясь руками пола, – выдох.

УПРАЖНЕНИЕ 20

Исходное положение – стоя, руки на поясе.

Поднимитесь на носках – вдох, сделайте выпад, отставляя ногу назад на носок, – выдох. Носок скользит по полу. Выполните то же другой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 21

Исходное положение – то же.

Выполняйте махи ногой вперед-назад. Дыхание произвольное. Сделайте то же другой ногой.

Комплекс 2

(Источник: *Плаксина Э. Л.* Народный лекарь, 2005. № 1. С. 23.)

УПРАЖНЕНИЕ 1

Исходное положение – сидя на стуле.

Выпрямите спину; положите правую руку на грудь, левую – на живот и медленно вдохните животом так, чтобы он выпятился вперед. Продолжите вдох грудью, затем диафрагмально (поднимая диафрагму и утягивая живот), закончите вдох грудью. Задержите дыхание и сделайте полный и шумный выдох через рот. Выполняя упражнение, постепенно увеличивайте задержку дыхания.

УПРАЖНЕНИЕ 2

Исходное положение – стоя.

Поднимитесь на носок правой ноги, как бы выталкивая себя вверх, при этом голову наклоняйте к левому плечу. Поднимаясь на носок левой ноги, наклоняйте голову к правому плечу. Выполняйте упражнение 1–2 мин.

УПРАЖНЕНИЕ 3

Исходное положение – лежа на спине.

Поднимите вверх правую руку, одновременно сгибая в колене левую ногу (стопа скользит по поверхности пола), и сделайте вдох носом. Вернитесь в исходное положение – выдох.

УПРАЖНЕНИЕ 4

Исходное положение – лежа на левом боку; левая рука вытянута вверх, левая нога согнута в колене. Поднимите правую руку вверх – вдох, согните правую ногу в колене и прижмите правой рукой колено к груди – выдох. Выполните упражнение 5–7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Исходное положение – лежа на левом боку, левая рука вытянута вперед.

Правой ногой, сгибая колено, достаньте левую руку; выпрямите ногу, отведите ее назад и коснитесь носком пола за собой. Выполните упражнение 3–5 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 6

Исходное положение – лежа на левом боку. Выпрямите правую ногу и отведите ее в сторону и вверх. Вернитесь в исходное положение. Выполните 7 – 10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 7

Исходное положение – стоя на четвереньках.

Поднимите голову и сделайте вдох. Скользящим движением передвиньте правую ногу вперед между руками – выдох ртом. Вернитесь в исходное положение и повторите упражнение для левой ноги.

УПРАЖНЕНИЕ 8

Исходное положение – то же.

Отведите прямую левую ногу в сторону и вверх, затем сделайте ею мах назад и коснитесь ногой пола. Сгибая ногу, вернитесь в исходное положение. Повторите это упражнение по 35 раз каждой ногой.

УПРАЖНЕНИЕ 9

Исходное положение – то же.

Поднимите голову и прогнитесь в поясничной области – вдох носом. Наклоните голову и выгните спину дугой – выдох ртом. Повторите упражнение 5–7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 10

Исходное положение – сидя на стуле, спина прямая.

Подняв правую руку на уровень плеч, отведите ее назад; не отрывая ягодицы от сиденья, повернитесь туловищем вправо и сделайте вдох. Задержите дыхание и, пружиня торсом, старайтесь его как можно больше закрутить вправо. Медленно вернитесь в исходное положение и сделайте выдох. Выполните упражнение с левой рукой и поворотом торса влево. Повторите по 3 поворота в каждую сторону.

УПРАЖНЕНИЕ 11

Исходное положение – стоя, обхватив ладонями согнутые локти.

Сделайте вдох, затем, не сгибая колени, наклонитесь вперед так, чтобы достать левым локтем правое колено, – выдох ртом. Вернитесь в исходное положение – вдохните носом. Теперь наклонитесь вперед и, не сгибая ног, достаньте правым локтем левое колено – выдох ртом, вернитесь в исходное положение – вдох носом. Повторите упражнение 5–7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 12

Исходное положение – стоя.

Потянитесь руками вперед и вверх – вдох. Опустите через стороны руки – выдох. Повторите упражнение 5–7 раз.

Заключение

Давайте спросим себя: много ли существует видов здоровья? Увы, нет. Имеется лишь один вид – само здоровье, а болезней – миллион.

Наше самочувствие и умонастроение определяется работой внутренних органов и адаптивными возможностями организма. Когда организм функционирует гармонично, мы не чувствуем ни своего сердца, ни печени, ни почек, ни желудка. Чувство бодрости, силы и здоровья создает хорошее настроение.

Мы сами создаем так называемые болезни в нашем теле. Но наше тело является прямым отражением нашей жизни, и возникающими недугами оно пытается сказать нам, что у нас не все в порядке. Каждая клетка и ее мельчайшая частица реагируют на нашу мысль, сказанное или несказанное слово. Возникает замкнутый круг: больное тело создает плохие мысли, а те, в свою очередь, оказывают негативное влияние на тело. Вырваться из этой круговерти человек должен сам, потому что, сколько бы ни бились медики, они не в силах разорвать этот порочный круг без вашей помощи.

Научитесь ценить себя и свои возможности, ценить каждый миг своего бытия, и тогда многое окажется суетным и пустым по сути своей. Болезнь – это расплата за легкомыслие, плата за вечный страх, за необдуманные поступки и, наконец, возмездие за банальную лень и надежды на пресловутое «авось». Сохраните свое здоровье, очищая свои мысли, позитивно настраиваясь на каждый предстоящий день и уделяя особое внимание своему питанию и образу жизни в целом.

Будьте здоровы!

Список литературы

- Адамович Г.* Гимнастика славянских чаровниц. Минск, 2002.
- Афонин И. Н.* Сохрани здоровье позвоночника. СПб.: Вектор, 2005.
- Волков Г. Н.* Цистит: эффективное лечение. СПб: Невский проспект, 2007.
- Кенинг Г., Ванура И.* 100 лет здоровой жизни. М.: МИКМ, 1996.
- Котешева И.* Оздоровительная гимнастика при женских болезнях и беременности. М.: Эксмо-Пресс, 2002.
- Краткая медицинская энциклопедия. М.: Советская энциклопедия, 1989.
- Круглов Л.* Радикулитчики. Лечебное движение для групп риска. Жизнь без профессиональных болезней. СПб.: Весь, 2003.
- Мильнер Е.* В поисках панацеи. Путеводитель по системам оздоровления. М.: ФиС, 2004.
- Николаева В. Н.* Бронхит. Современный взгляд на лечение и профилактику. СПб.: Весь, 2006.
- Остеохондроз. Рецепты здоровья. СПб.: Вектор, 2005.
- Родионова О. Н., Никитина Г. А.* Остеохондроз. Все, что вы должны знать. СПб.: Вектор, 2005.
- Плаксина Э. Л.* Народный лекарь, 2005. № 1.
- Покровский Б.* Лечение и профилактика болезней почек. М.: АСТ, 2006.
- Самойленко В. Н.* Грыжи живота. Современный взгляд на лечение и профилактику. СПб.: Весь, 2006.
- Светлов А. Н.* Язва: лечимся или живем? М.: Эксмо, 2005.
- Соловьева В.* Избавься от боли в спине и суставах. СПб.: Вектор, 2005.
- Фалеев А. В.* Школа своего тела. Ростов н/Д: Феникс, 2004.
- Хендрикс Г.* Дыхательные упражнения для здоровья и самосовершенствования. М.: София, 2003.
- Чехова Н. Т.* Заболевания желудка. Современный взгляд на лечение и профилактику. СПб: Весь, 2006.