

Семейный доктор



Людмила Рудницкая
Леонид Рудницкий

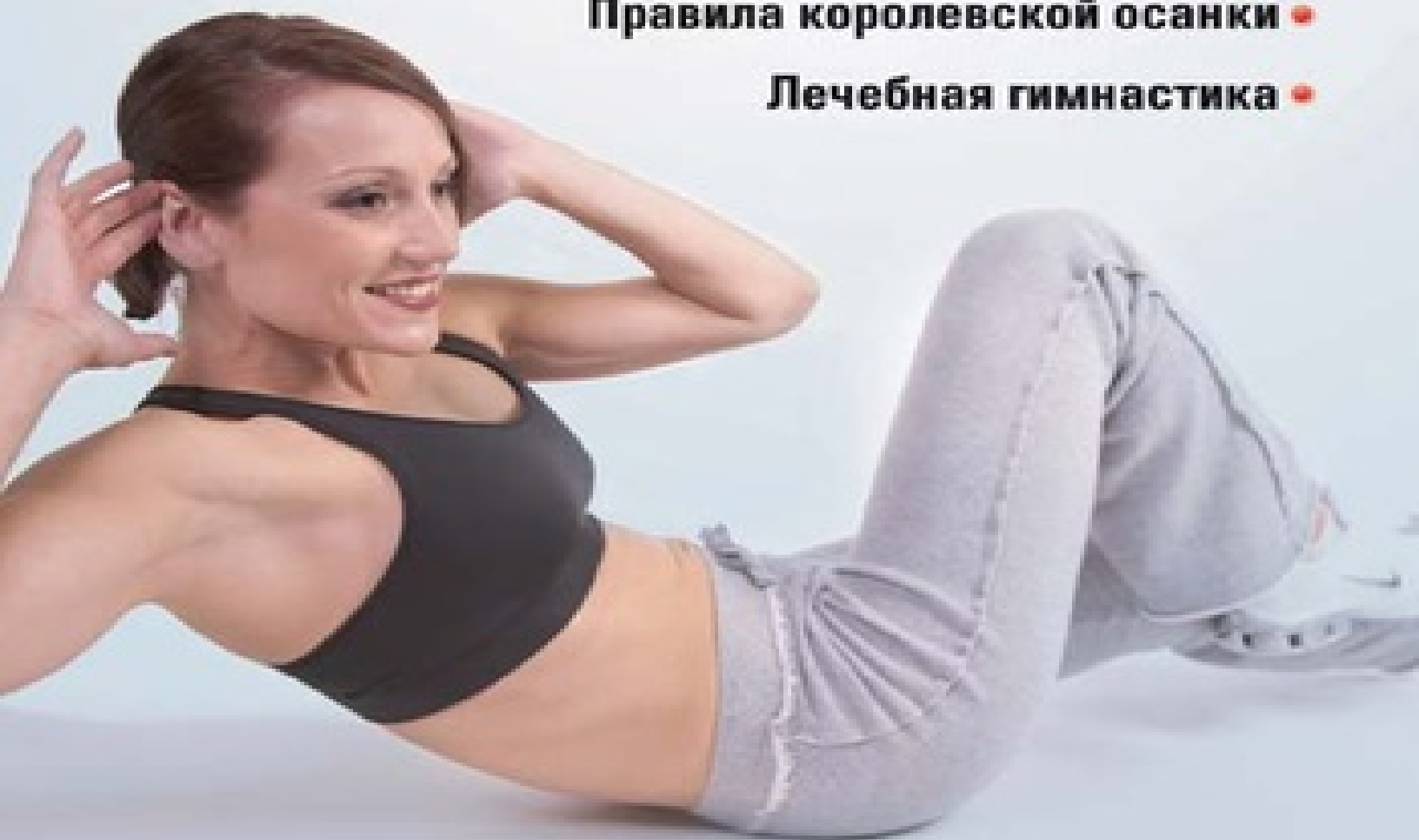
КИНЕЗИТЕРАПИЯ СУСТАВОВ И ПОЗВОНОЧНИКА

Лечение движением — метод С. М. Бубновского •

Лечение руками — метод В. В. Ченцова •

Правила королевской осанки •

Лечебная гимнастика •



Annotation

Мучают боли в спине и суставах? Не спешите принимать обезболивающие препараты или проводить блокаду: все это дает лишь временный эффект с непредсказуемыми последствиями! Медицинская практика показывает, что заболевания позвоночника и суставов могут быть надежно излечены только при помощи лечебной физкультуры.

Кинезитерапия по методу С. М. Бубновского поможет полностью восстановить опорно-двигательный аппарат – позвонок за позвонком, сустав за суставом. Более того, вы будете чувствовать себя лучше, чем до болезни, потому что узнаете законы здоровья позвоночника!

Болезнь любит отсутствие знаний, лень и страх, здоровье же – труд, терпение и здравый смысл. Поэтому не надейтесь на чудо. Чудо – это вы сами!

Данная книга не является учебником по медицине. Все рекомендации должны быть согласованы с лечащим врачом.

-
- [Людмила Рудницкая, Леонид Рудницкий](#)
 - [Что такое кинезитерапия?](#)
 - [Глава 1. Знакомьтесь ваш позвоночник](#)
 -
 - [Позвоночный столб и его функции](#)
 -
 - [ПОЗВОНОК](#)
 - [Большой секрет маленького межпозвонкового диска](#)
 -
 - [Соединение позвонков](#)
 - [Обеспечение подвижности позвоночного столба](#)
 - [Амортизация](#)
 - [Наш руководитель – нервная система](#)
 -
 - [НЕРВНАЯ КЛЕТКА](#)
 - [ГОЛОВНОЙ МОЗГ](#)
 - [СПИННОЙ МОЗГ](#)
 - [Глава 2](#)
 - [Остеохондроз](#)
 - [Межпозвоночная грыжа](#)

-
- [Рекомендуемый комплекс упражнений \(через месяц после операции\)](#)
- [Нарушения осанки](#)
 -
 - [Кифоз](#)
 - [Лордоз](#)
 - [10 правил королевской осанки](#)
 - [Уникальное упражнение для улучшения осанки](#)
 -
 - [Еще несколько упражнений для профилактики. Сгибание поясницы](#)
- [Что делать, если у вас заболела спина?](#)
 -
 - [Боли при подъеме тяжести и движении](#)
 - [Боли после переохлаждения и стресса](#)
- [Скажите мне, где у вас болит спина, и я скажу, что с вами](#)
 -
 - [Шейный отдел позвоночника](#)
 - [Грудной отдел позвоночника](#)
- [Отчего болят суставы?](#)
 -
 - [Артроз](#)
 - [Артриты](#)
 -
 - [Виды артрита](#)
 - [Остеоартроз](#)
 - [Почему развивается остеоартроз?](#)
 -
 - [Лечение остеоартроза](#)
- [Глава 3. Лечебная гимнастика](#)
 -
 - [Противопоказания и факторы риска в лечебной физкультуре](#)
 - [Упражнения](#)
 -
 - [Упражнение 1](#)
 - [Упражнение 2](#)
 - [Упражнение 3](#)
 - [Упражнение 4](#)

- [Упражнение 5](#)
- [Упражнение 6](#)
- [Упражнение 7](#)
- [Упражнение 8](#)
- [Упражнение 9](#)
- [Упражнение 10](#)
- [Упражнение 11](#)
- [Упражнение 12](#)
- [Упражнение 13](#)
- [Упражнение 14](#)
- [Упражнение 15](#)
- [Упражнение 16](#)
- [Упражнение 17](#)
- [Упражнение 18](#)
- [Упражнение 19](#)
- [Упражнение 20](#)
- [Упражнение 21](#)
- [Упражнение 22](#)
- [Упражнение 23](#)
- [Упражнение 24](#)
- [Упражнение 25](#)
- [Сосудистая гимнастика для лечения головных болей и гипертонии](#)
 -
 - [Воздействие на мышцы шейного отдела головы](#)
 -
 - [Расслабление прямых мышц головы](#)
 - [Расслабление косых мышц головы](#)
 - [Расслабление разгибателей головы и шеи](#)
 - [Расслабление коротких ротаторов шеи](#)
 - [Расслабление грудино-ключично-сосцевидной мышцы](#)
 - [Воздействие на позвоночник шейного отдела головы](#)
 - [Короткая разминка перед воздействием на позвоночник](#)
 - [Подготовка к проведению воздействия на шейный отдел позвоночника](#)
 - [Растягивание шейного отдела позвоночника вперед](#)

- [Растягивание шейного отдела позвоночника назад](#)
 - [Растягивание шейного отдела позвоночника с поворотом головы](#)
 - [Растягивание первого и второго шейных сегментов шейного отдела позвоночника](#)
 - [Растягивание верхне-шейного отдела позвоночника](#)
 - [Растягивание верхне-шейного отдела позвоночника в положении лежа](#)
 - [Ритмическое воздействие на нижние сегменты шейного отдела позвоночника](#)
 - [Ритмическое воздействие на нижне-шейный отдел позвоночника](#)
 - [Ритмическое воздействие на область шейного отдела позвоночника](#)
- [Глава 4](#)
 - [Ходьба](#)
 - [Плавание](#)
 - [Комплекс упражнений для профилактики](#)
 - [Повороты головы](#)
 - [Наклоны головы](#)
 - [Повороты туловища](#)
 - [«Верхние» наклоны туловища](#)
 - [Глубокие «верхние» наклоны туловища](#)
 - [Боковые наклоны вниз](#)
 - [Наклоны туловища с поворотом](#)
 - [Повороты ног в положении лежа](#)
- [Глава 5. Интересные методики оздоровления позвоночника](#)
 -
 - [Профилактическая гимнастика по методу доктора Ченцова](#)
 -
 - [Что такое «защитный блок»?](#)
 - [Как устранить защитный блок?](#)
 - [Лечение: долго или быстро?](#)
 - [Метод Поля Брегга](#)
 - [Система Пилатеса](#)
 -
 - [Дыхательные упражнения от всех болезней](#)
 -
 - [Комплекс дыхательных упражнений от Мадонны](#)

- [Индийская система](#)
 -
 - [Жажда и ее признаки](#)
 - [Качество воды](#)
 - [Кислотность и щелочность](#)
 - [Щелочная вода](#)
 - [Какую воду мы пьем](#)
 - [Сколько воды ежедневно вам необходимо](#)
- [Китайские упражнения](#)
 - [Взаимодействие стихий](#)
 - [25 золотых китайских упражнений](#)
 -
 - [Упражнение 1. Дань-Цзин \(активизация Меридиана желчного пузыря\)](#)
 - [Упражнение 2. Растущее Дерево](#)
 - [Упражнение 3. Гань-Цзин \(активизация Меридиана печени\)](#)
 - [Упражнение 4. Дом души](#)
 - [Упражнение 5. Синь-Цзин \(активизация Меридиана сердца\)](#)
 - [Упражнение 6. Горящий Огонь](#)
 - [Упражнение 7. Синь-Бао-Цзин \(активизация Меридиана перикарда\)](#)
 - [Упражнение 8. Врата Духа](#)
 - [Упражнение 9. Сяо-Чан-Цзин \(активизация Меридиана тонкой кишки\)](#)
 - [Упражнение 10. Дыхание жизни](#)
 - [Упражнение 11. Сань-Цзяо-Цзин \(активизация Меридиана Тройного Обогревателя\)](#)
 - [Упражнение 12. Три огня](#)
 - [Упражнение 13. Вэй-Цзин \(активизация Меридиана желудка\)](#)
 - [Упражнение 14. Плодородная Земля](#)
 - [Упражнение 15. Пи-Цзин \(активизация Меридиана селезенки\)](#)
 - [Упражнение 16. Желтый цвет здоровья](#)
 - [Упражнение 17. Фэй-Цзин \(активизация Меридиана легкого\)](#)
 - [Упражнение 18. Врата облаков](#)

- [Упражнение 19. Да-Чан-Цзин \(активизация Меридиана толстой кишки\)](#)
 - [Упражнение 20. Натянутый лук](#)
 - [Упражнение 21. Пан-Гуан-Цзин \(активизация Меридиана мочевого пузыря\)](#)
 - [Упражнение 22. Гнездо жизненной силы](#)
 - [Упражнение 23. Энергия предков](#)
 - [Упражнение 24. Шэнь-Цзин \(активизация Меридиана почки\)](#)
 - [Упражнение 25. Врата жизни](#)
 - [Дополнительные замечания о том, в какой последовательности делать упражнения](#)
 - [Заключение. План действий и еще один совет](#)
-

Людмила Рудницкая, Леонид Рудницкий
Кинезитерапия суставов и позвоночника

Что такое кинезитерапия?

Кинезитерапия – новое направление в лечении суставов и позвоночника. Суть ее можно выразить в нескольких словах: кинезитерапия – это лечение движением.

Автором кинезитерапии можно считать Сергея Михайловича Бубновского – доктора медицинских наук и автора принципиально нового направления в лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата человека. Уникальность его метода лечения подтверждена 6 патентами на изобретение в области медицины.

«Ноу-хау» метода заключается в проведении больного через болевые физиологические адаптационные реакции, связанные с нагрузками на измененные болезнью мышцы позвоночника. Иными словами, выполнение специальных упражнений идет «через боль». Автор считает, что активное преодоление боли пациентом – это победа в борьбе с болезнью.

К кинезитерапии прибегают в ходе лечения различных заболеваний опорно-двигательного аппарата, среди которых можно выделить:

- ◆ острые и хронические боли в спине;
- ◆ грыжи и протрузии межпозвоночных дисков;
- ◆ остеохондроз;
- ◆ сколиоз и нарушение осанки;
- ◆ кифоз;
- ◆ грыжи Шморля;
- ◆ артриты и артрозы;
- ◆ ревматоидный полиартрит;
- ◆ болезнь Бехтерева и пр.

Применение авторского метода кинезитерапии требует использования специально разработанных тренажеров, а необходимость использования приспособлений для выполнения упражнений затрудняет применение методики в домашних условиях. Сразу понятно, что в силу разных причин не всегда и не все могут как воспользоваться тренажерами, так и заставить себя преодолевать боль, поэтому я попробую расширить узкое понятие кинезитерапии, основываясь на дословном значении термина – лечение движением. Причем лечение движением в домашних условиях, как самое доступное.

Поэтому в книге затронуты темы лечебной гимнастики для домашних занятий, рассмотрен метод сосудистой гимнастики, профилактической

гимнастики и некоторые интересные, с моей точки зрения, методики оздоровления позвоночника и крупных суставов, которые объединяет одно: все они лечат движением. И не обязательно через боль, хотя ее полное отсутствие никто не обещает. Но начать придется издалека и с азов.

Прямохождение сформировалось примерно 2 млн лет тому назад. Наше тело стало походить на «экономичный антигравитационный механизм». Но у каждого достижения эволюции есть не только положительные стороны, но и свои проблемы, о которых мы поговорим позже. Итак, как же конкретно изменилась наша осанка в процессе эволюции?

Посадка головы человека стала сбалансированной, позвоночник приобрел S-образную форму, стопа обзавелась специфическим сводом, кости таза расширились, кости грудной клетки также расширились и стали более плоскими, кости нижних конечностей окрепли.

В природе «просто так» ничего не происходит. Почему наш позвоночник приобрел именно S-образную форму? Да потому что позвоночник именно такой формы лучше амортизирует при осевых нагрузках. При резких и чрезмерных нагрузках позвоночник как бы «складывается», предохраняя диски и связки позвоночника от травмы, а затем расправляется как пружина.

Мы передвигаемся на двух ногах, в процессе передвижения мы переносим вес с пятки на передний отдел стопы. Эта нагрузка передается через большую берцовую кость, и точка опоры приходится на носок.

Сводчатость стопы помогает уменьшать инерционные нагрузки при ходьбе. Если эта сводчатость нарушена, мы наблюдаем плоскостопие. Да, это не смертельно, но при ходьбе у человека с плоскостопием устают ноги именно оттого, что нагрузку просто нечем «гасить».

«Что не весел, ниже плеч голову повесил?» – говорят людям с понурой головой. А, между прочим, наша посадка головы – это наша человеческая гордость! Именно посадка головы отличает нас от наших человекообразных собратьев, у которых голова подвешена на затылочных мышцах. Поэтому не надо вешать голову! В противном случае ваша осанка будет больше походить на обезьянью.

Да, эволюция не стоит на месте! Сначала мы получили от природы свою важную отличительную особенность – прямохождение. И мы гордились, холили и лелеяли этот дар природы: в древности мы обычно находились либо в вертикальном положении (когда охотились, воевали, ходили в походы, добывали различную растительную пищу), либо в горизонтальном (во время отдыха).

С развитием научно-технического прогресса менялась и наша с вами деятельность. Если в XIV веке только 1,5 % населения занимались сидячей работой, то изобретение стула в XV веке серьезнейшим образом повлияло на характер человеческого труда. И вот в XVII веке уже 10 % населения выполняют сидячую работу, в XX веке этим занимаются уже 75 %, а в XXI веке 85 % людей заняты на сидячей работе.

Что мы имеем в итоге? В итоге мы растим своих детей для пополнения армии офисных работников. Между прочим, у 70 % современных детей с 7-летнего возраста выявляются нарушения осанки. Если мы и дальше будем двигаться такими темпами, то от прямохождения мы можем перейти к «скрюченно-сидячему» образу жизни. А там, несмотря на интеллект, до обезьян рукой подать.

Поэтому процесс формирования осанки очень и очень важен. И если мы это упустим, то в итоге получим огромный букет различных болезней.

Осанка формируется в 6-8-летнем возрасте и окончательно сформировывается к 17–20 годам, по мере созревания нервной системы и формирования устойчивости двигательной функции. В этот период окончательно формируются изгибы позвоночника, своды стопы, выравниваются нижние конечности, укрепляются крупные суставы.

Вы не задумывались, почему маленькие дети двигаются почти одинаково? Да потому что у них осанка еще не сформирована, физиологические изгибы позвоночника отсутствуют, вертикальная поза неустойчива. В процессе роста ребенка формируется двигательный стереотип, и в младшем школьном возрасте появляются первые элементы сегментального выравнивания.

Однако у детей 6–9 лет осанка неустойчива, мы видим избыточный прогиб поясничного отдела позвоночника, выступающий живот, торчащие лопатки – это норма для 6-9-летних детей. Устойчивая осанка формируется в среднем и старшем школьном возрасте. Окончательно формирование осанки происходит с прекращением роста скелета.

Мы издали можем понять, какой человек идет нам навстречу: мужчина это или женщина, можем также определить примерный возраст и даже душевное состояние того или иного пешехода. Помните одну ретро-песенку: «Я милого узнаю по походке...»? В этой песне есть своя сермяжная правда. Людей мы узнаем не только по силуэту, но и по походке. Походка человека у каждого своя. А какой важный фактор влияет на нашу походку?

Правильно! Осанка. Именно осанка помогает раскрыть душевные тайны людей. Вот эта старушка согнулась под тяжестью лет. А этот

школьник плетется домой, понурившись под тяжестью первой «двойки». А вот беззаботная студентка просто не идет, а порхает по улице, кто-то из сердитых граждан скажет: «Ворон считает!» А просто у нее все хорошо! Поэтому она и не смотрит под ноги, а смотрит, на что похожа вон та тучка.

Видите, какие мы все разные. У кого-то спина сгибается уже к 40 годам. Такое может происходить не только от тяжелой жизни, а от того негатива, которым пропитана жизнь этого человека. Больше, чем неприятности и трудности, гибнут мысли о том, что все плохо и жизнь не удалась. В противоположность этим людям, вокруг нас много удивительных личностей с настоящим внутренним стержнем.

Среди известных людей мне бы хотелось бы отметить не сгибаемых временем наших современников, таких, как актер Василий Лановой, певица и общественный деятель Галина Вишневская, балерина Майя Плисецкая. Когда смотришь на поистине царственные осанки этих замечательных людей, проникаешься искренним уважением к их жизненной позиции.

А кто вам мешает, дорогие мои читатели? О том, как сохранить здоровье позвоночника, как предупредить болезни крупных суставов, активно и правильно двигаясь, мы и поговорим.

Глава 1. Знакомьтесь ваш позвоночник

Позвоночный столб (позвоночник) образован позвонками, соединенными между собой с помощью межпозвоночных дисков, связок и мембран. Самым слабым звеном в данной системе является межпозвоночный диск, именно он и становится причиной многих нарушений и недугов.

Позвоночный столб и его функции

В шейном отделе насчитывается 7 позвонков (в медицине их принято обозначать СI–СVII), в грудном – 12 (ТI–ТХII), в поясничном – 5 (L I–L V), в крестцовом – 5 позвонков (S I–S V), сросшихся воедино (рис. 1). Кроме того, в копчике также есть от 3 до 5 маленьких позвонков.

Позвоночный столб принимает участие в следующих движениях:

- ◆ сгибание и разгибание (общая амплитуда – 170–245°);
- ◆ наклоны вправо и влево (общий размах – 165°);
- ◆ повороты вправо и влево (около 120°).

По сути, позвонки надеты на стержень, которым является спинной мозг. Вне зависимости от принадлежности к какому-либо определенному отделу позвоночника, все позвонки имеют общее строение и состоят из *тела, дуги и отростков*.

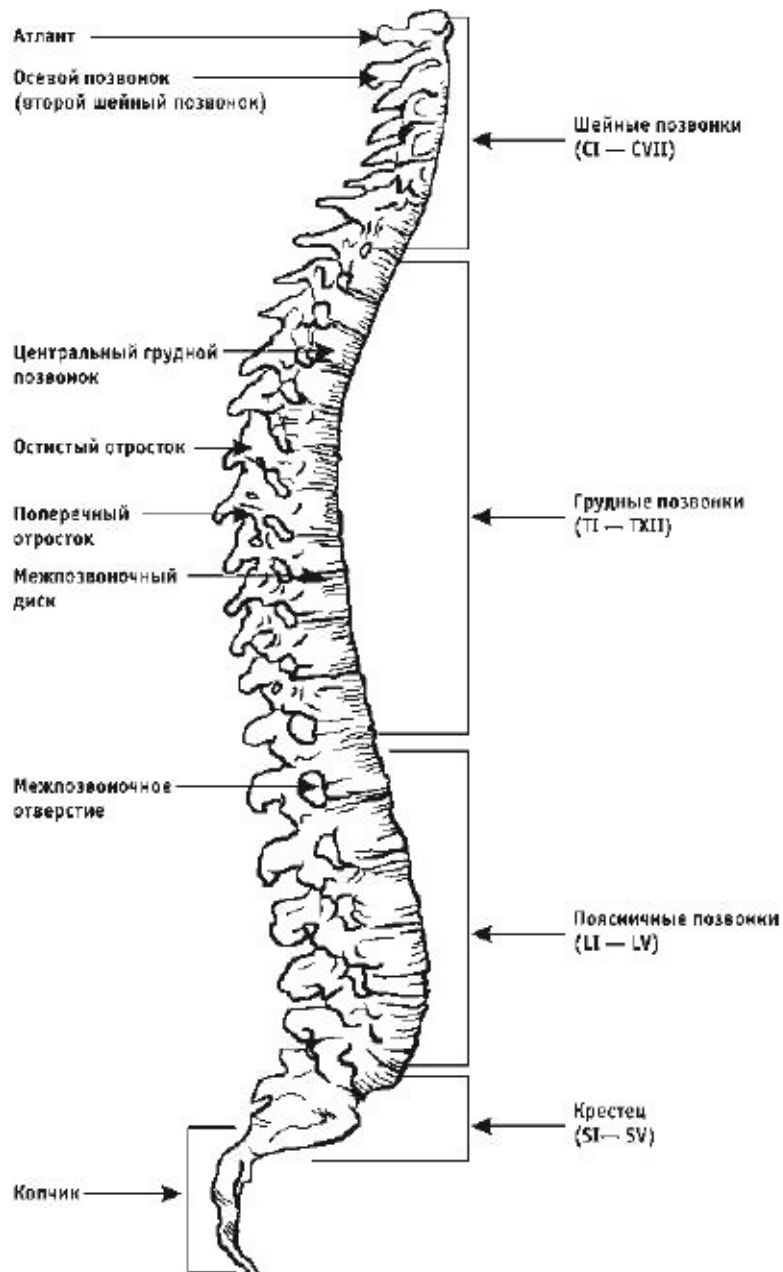


Рис. 1. Позвоночный столб

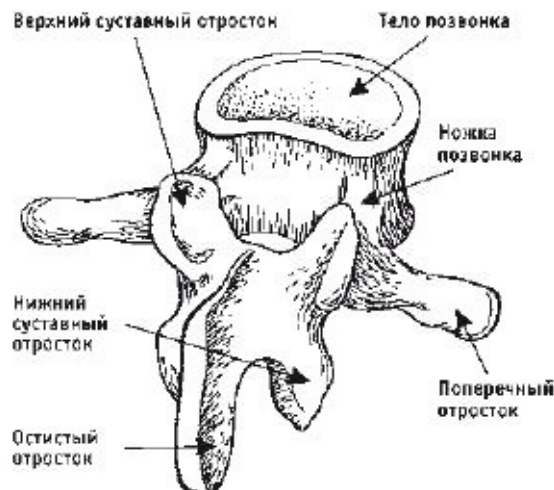


Рис. 2. Строение позвонка

ПОЗВОНОК

Тело позвонка (рис. 2) напоминает по своему строению уплощенный цилиндр и образовано из достаточно мягкого (по сравнению с другими частями позвонка) губчатого вещества. Именно тела позвонков вместе с межпозвонковыми дисками составляют позвоночный столб, несущий основную осевую нагрузку. Тело каждого позвонка имеет свои особенности. Чем ниже находится позвонок, тем крупнее его тело. Это связано с тем, что осевая нагрузка на позвоночный столб увеличивается сверху вниз.

Дуга прикрепляется к телу позвонка сзади двумя ножками, тем самым образуя позвоночное отверстие. Из совокупности позвоночных отверстий образуется позвоночный канал, который защищает от внешних повреждений находящийся в нем спинной мозг. На дуге находятся приспособления для движения позвонков – отростки.

Остистый отросток отходит от дуги назад. По бокам справа и слева находятся два поперечных отростка. Вверх и вниз от дуги отходят по два суставных отростка. В общей сложности от дуги каждого позвонка отходят по семь отростков.

Два позвонка, соединенные между собой двумя межпозвонковыми суставами и межпозвонковым диском, строение которого описано выше, и защищающие участок спинного мозга, в медицине называются позвоночным сегментом (рис. 3). Всего существует 31 позвоночный сегмент (по количеству сегментов спинного мозга).

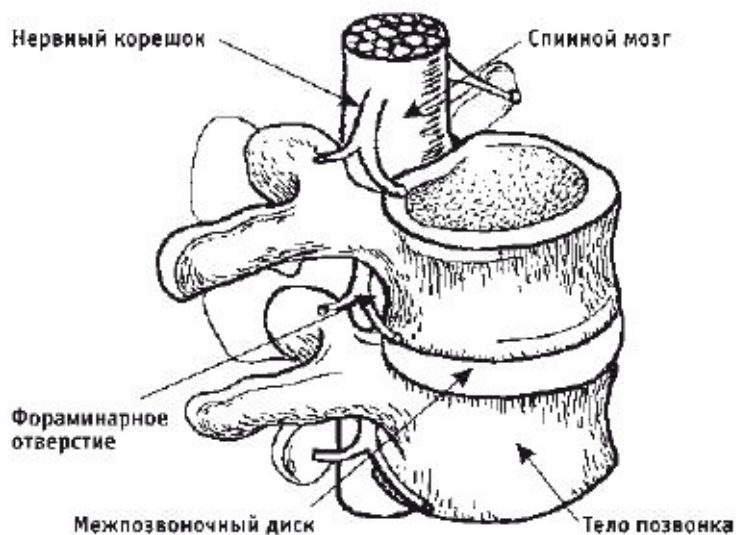


Рис. 3. Позвоночный двигательный сегмент

В постоянном движении участвуют лишь 24 сегмента, так как в позвоночном столбе насчитывается 23 межпозвоночных диска (их нет между 1 и 2 позвонками шейного отдела, которые образуют шаровидный сустав; кроме того, 5 позвонков сращены вместе и образуют крестец). Поэтому вместе с головой и костями таза в движении позвоночного столба участвуют 24 позвоночных двигательных сегмента, называемых сокращенно ПДС.

Как обеспечивается движение позвоночного столба? В движении участвуют две группы мышц: спины и живота.

Мышцы живота работают при наклоне позвоночного столба вперед и поворотах вправо и влево (последнее, главным образом, касается нижнегрудного и поясничного отделов).

Мышцы спины делятся на поверхностные и глубокие. Поверхностные мышцы спины находятся сверху. К ним относятся широчайшая мышца спины, трапециевидная мышца, ромбовидная мышца, мышца, поднимающая лопатку, и задние верхние и нижние зубчатые мышцы. Все эти мышцы участвуют в движении плечевого пояса и, в незначительной степени, помогают нам выпрямляться.

Под ними находятся глубокие мышцы, основные выпрямители спины, которые состоят из двух трактов – латерального и медиального.

Эти тракты состоят из мышц, разных по размеру. Одни мышцы длинные: они перекидываются через весь позвоночный столб,

прикрепляясь к крестцу и затылочным буграм черепа. Другие мышцы короче, они перекидываются через 5–6 позвонков. Третьи мышцы перекидываются через 3–4 позвонка. И наконец, мышцы самого глубокого слоя прикрепляются к отросткам смежных позвонков и вращают позвонки относительно друг друга, наклоняют их вправо и влево. Мышцы последнего вида ярко выражены только в наиболее подвижных отделах позвоночника – шейном и поясничном.

В организме человека насчитывается до 457 мышц. Их основные параметры – сила, резкость и выносливость.

Известно, что чем длиннее мышца, тем она выносливее. Она сокращается медленнее, но способна работать дольше. Чем короче мышца, тем она сильнее, тем резче ее движения, но тем быстрее она устает. Не случайно крупные люди двигаются медленнее, а маленькие быстрее.

Если это важнейшее наблюдение перенести на мышцы спины, то самыми маленькими, а значит, самыми сильными и резкими окажутся мышцы, натянутые между соседними позвонками, которые вращают позвонки и наклоняют их вправо и влево.

Как уже говорилось, эти мышцы расположены в наиболее подвижных отделах позвоночника – шейном и поясничном.

Большой секрет маленького межпозвонкового диска

Межпозвонковый диск – сложное анатомическое образование, напоминающее по форме диск и находящееся между позвонками. Межпозвонковый диск (рис. 4) обеспечивает подвижность позвоночника, его эластичность, упругость, способность выдерживать большие нагрузки, он играет ведущую роль в биомеханике движения позвоночного столба.



Рис. 4. Межпозвонковый диск

Диск состоит из *пульпозного ядра*, напоминающего по форме двояковыпуклую чечевицу, которое находится в центре диска. Объем ядра в норме составляет от 1 см³ до 1,5 см³.

Ядро заполнено студенистым веществом, состоящим из *гликозамингликанов*, которым принадлежит основная роль в поддержании внутридискового давления. Благодаря свойству гликозамингликанов быстро забирать и отдавать воду, пульпозное ядро способно увеличивать свой объем в 2 раза. Когда давление на позвоночный столб возрастает (например, при поднятии тяжестей), молекулы гликозамингликанов забирают воду. Ядро диска становится упругим и компенсирует нагрузку на позвоночник.

Вода забирается до тех пор, пока не уравнивается давление на диск. Когда же нагрузка на позвоночник снижается, идет обратный процесс. Гликозамингликаны отдают воду, упругость ядра уменьшается и наступает динамическое равновесие. В этом и заключается основная функция межпозвонкового диска – амортизирующая.

Ядро имеет капсулу из небольшого количества хрящевых клеток и коллагеновых волокон, придающих ему эластичность, и окружено *фиброзным кольцом*, которое образовано плотными соединительными

пучками. Спереди и с боков фиброзное кольцо жестко срастается со смежными позвонками.

Сверху и снизу пульпозное ядро с фиброзным кольцом покрыто *гиалиновой пластинкой*, играющей большую роль в транспортировке воды и питательных веществ к пульпозному ядру и выведении продуктов обмена. Гиалиновая пластинка очень плотно прилегает к *замыкательным пластинкам*, которые жестко срастаются с телами смежных позвонков, защищая их губчатое вещество от чрезмерных нагрузок. Известно, что пока наш организм растет (до 20–25 лет), межпозвонковый диск имеет сосудистую сеть, т. е. питается через сосуды, которые проходят через тела позвонков, а к 20–25 годам жизни запустевают (облитерируются).

Питание диска у взрослого человека происходит путем диффузии (пропитывания) из смежных позвонков через замыкательные и гиалиновые пластинки. Межпозвонковый диск несколько шире смежных позвонков, поэтому боковые и передние отделы его слегка выступают за пределы костной ткани.

Общая высота всех межпозвонковых дисков у новорожденного составляет 50 % от высоты позвоночного столба. Вот почему новорожденные очень гибкие. С ростом человека высота дисков уменьшается. У взрослого она составляет уже только 25 % от высоты позвоночного столба. Толщина межпозвонкового диска зависит от уровня его расположения и подвижности соответствующего отдела позвоночника.

В наименее подвижном грудном отделе толщина дисков составляет 3–4 мм, в шейном отделе, обладающем большей подвижностью – 5–6 мм, в поясничном отделе толщина дисков доходит до 10–12 мм, поскольку на этот отдел приходится самая большая нагрузка по оси.

Межпозвонковый диск выполняет важнейшие функции:

- ◆ соединяет позвонки между собой (очень жестко и плотно);
- ◆ обеспечивает подвижность позвоночного столба;
- ◆ работает как амортизатор. Рассмотрим эти функции более подробно.

Соединение позвонков

За счет плавного перехода фиброзного кольца в гиалиновые пластинки (а они, в свою очередь, переходят в замыкательные пластинки), которые плотно сращены с телами позвонков, происходит очень жесткое и плотное соединение позвонков и дисков между собой.

В месте соединения диска с телом позвонка нет движения, а значит,

нет и трения. Поэтому *диски никогда не стираются и, более того, никогда не выскакивают* (если, конечно, мы говорим об остеохондрозе, а не о последствиях травмы).

Обеспечение подвижности позвоночного столба

Благодаря межпозвонковым дискам позвоночник очень подвижен. Движения отдельных позвонков в сумме определяют движение всего позвоночника. Наиболее подвижны шейный и поясничный отделы позвоночника, наименее подвижен грудной отдел из-за его соединения с ребрами. Подвижность крестцового отдела также минимальна.

Амортизация

Благодаря свойствам гликозамингликанов (они были описаны выше) межпозвонковый диск работает как амортизатор.

Наш руководитель – нервная система

Перефразировать поговорку применительно к рассматриваемой теме можно следующим образом: «Головной мозг сказал: «Надо!», спинной мозг ответил: «Есть!»»

Спинной и головной мозг являются настоящими руководителями нашего организма! Именно эти структуры, самые основные в нашем организме, контролируют работу всех клеток, органов и систем.

В медицине эти структуры объединены под общим названием *центральная нервная система*, основным анатомическим элементом которой является *нервная клетка* – высшая материя нашего организма.

НЕРВНАЯ КЛЕТКА

Наше тело состоит из 220 разновидностей клеток. Все они организованы по одному принципу, но выполняют разные функции. Внешнее отличие нервной клетки (рис. 5) от всех остальных состоит в том, что она имеет отростки двух типов:

- короткие отростки размером 1–3 мм (их можно насчитать от 2 до 100 и более), древовидно ветвящиеся (отсюда и их название – дендриты, в переводе с греческого *dendron* означает «дерево»);
- длинные отростки, отходящие от тела клетки, которые тянутся на большое расстояние – до 1,5–1,7 м. Такой отросток составляет основной, или осевой, отросток нервной клетки. Его называют аксоном (в переводе с латыни *axis* – ось, основание, основной).

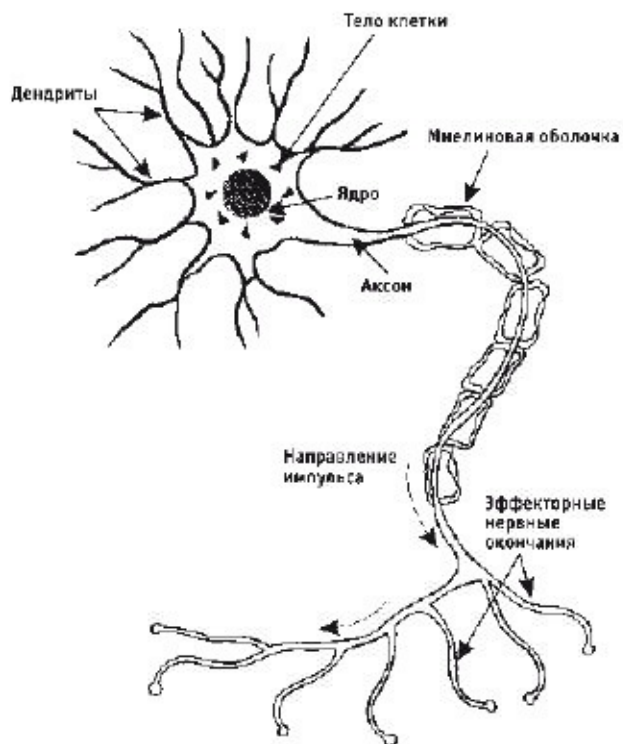


Рис 5. Нервная клетка

Нервная клетка имеет серый цвет, а ее отростки (дендриты и аксон) – белый, так как белый цвет имеет *миелиновая оболочка*, покрывающая снаружи отростки подобно тому, как изоляция покрывает провода.

Нервная клетка со всеми отростками и конечными разветвлениями называется *нейроном*. Проникая своими разветвлениями во все органы и ткани, нервные клетки связывают все части организма человека в единое целое, контролируя его.

С точки зрения кибернетики, живой организм – это уникальная кибернетическая машина, способная к самоуправлению.

Как указывал еще И. П. Павлов, человек – система в высочайшей степени саморегулирующаяся, сама себя поддерживающая, направляющая и даже совершенствующая. И все эти функции выполняет нервная система, состоящая из миллиардов нервных клеток (до 45 миллиардов), высшим отделом которой является головной мозг, контролирующий все процессы организма, работу каждой клетки.

ГОЛОВНОЙ МОЗГ

В головном мозге различают *серое вещество* и *белое вещество*. Серое вещество – это скопление нервных клеток, которое находится в коре головного мозга. Каждый участок коры представляет собой *нервный центр*, который контролирует ту или иную функцию организма.

От нервных центров по основному отростку (аксону) идут сигналы к каждой клетке и каждому органу тела, заставляя их путем электрической стимуляции выполнять определенную функцию. Нервные центры состоят из сотен и даже тысяч нервных клеток. Соответственно, существует такое же количество аксонов. Они собираются в пучки (так называемые *тракты*), которые, соединяясь вместе, образуют общий «кабель» – спинной мозг.

СПИННОЙ МОЗГ

Длинный, несколько сплюснутый цилиндрический тяж, который вверху является продолжением продолговатого мозга, а внизу заканчивается коническим заострением на уровне 2-го поясничного позвонка.

Длина спинного мозга у женщин достигает 42 см, у мужчин – 45 см. Говоря современным языком, головной мозг – это процессор, а спинной мозг – кабель, дающий возможность управления и обратной связи.

Чтобы сигналы от центров головного мозга дошли до определенных структур тела или органов, необходимо распределение аксонов по ходу следования основного «кабеля».

Поэтому весь спинной мозг состоит из 31 сегмента – 8 шейных сегментов, 12 грудных, 5 поясничных, 5 крестцовых и 1 копчиковый. Через конкретный сегмент головной мозг распределяет электрические сигналы на определенную структуру тела или орган.

Все сегменты устроены одинаково. Они состоят из серого и белого вещества, как и головной мозг. Серое вещество, т. е. нервные клетки, находится в центре и по форме напоминает крылья бабочки или букву Н (рис. 6). Вокруг нервных клеток проходят пучки или тракты аксонов, имеющих белый цвет.

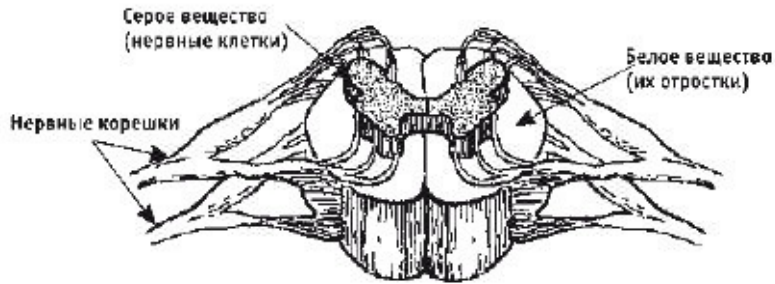


Рис. 6. Два сегмента спинного мозга

От нервных клеток спинного мозга, т. е. от правой и левой половины каждого сегмента, парами отходят основные отростки-аксоны, из которых образуются левый и правый нервы сегмента. Поперечный отрезок спинного мозга и связанные с ним правые и левые спинномозговые нервы, через которые головной мозг контролирует определенный участок тела, называются *нервным сегментом* (рис. 7).

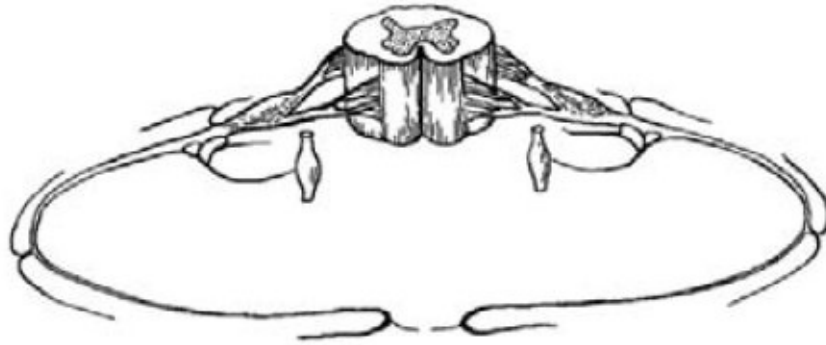


Рис 7. Нервный сегмент

В пределах одного сегмента замыкается короткая *рефлекторная дуга*. Это промежуточное связующее звено между головным мозгом и телом.

В одном нервном корешке можно насчитать от 1,5 до 2 тысяч аксонов. И если от спинного мозга отходит 31 пара нервных корешков, можно подсчитать, через какое количество «проводков» головной мозг контролирует весь организм.

На сегодняшний день известно, через какой конкретно сегмент спинного мозга головной мозг контролирует ту или иную часть тела или органа.

Глава 2

Некоторые болезни позвоночника и крупных суставов, поддающиеся кинезитерапии

Остеохондроз

Остеохондроз, он же радикулит, он же прострел, он же отложение солей... Именно остеохондроз (заболевание хряща межпозвонкового диска) является причиной боли в спине в 80 % случаев.

Термин *osteocondrosis* (остеохондроз) образован из двух греческих слов *osteon* (кость) + *chondros* (хрящ). Вы, знакомые уже со строением позвоночника, понимаете, что этот термин отражает строение позвоночника, который состоит из позвонков и межпозвоночных дисков.

Развитие остеохондроза позвоночника начинается с поражения ядра, которое и обеспечивает эластические свойства межпозвоночных дисков: за счет его высыхания происходит снижение высоты межпозвонкового диска и увеличение нагрузки на фиброзное кольцо, что в свою очередь приводит к его «растрескиванию». Тогда и появляются первые симптомы заболевания, называемые в народе прострелами, периодические боли, дискомфорт. К сожалению, на эти болезненные симптомы мало кто обращает внимание, надеясь, что «все само рассосется». Лечебные мероприятия в таких случаях могут быстро вернуть здоровье. Но при увеличении дегенеративных изменений в диске, неблагоприятных жизненных ситуациях (стресс, подъем тяжестей, длительное вынужденное положение, резкие движения, переохлаждение) происходит ухудшение состояния.

Дальше будет происходить постепенное разрушение фиброзного кольца, приводящее к протрузии ядра. Происходит выпячивание межпозвонкового диска в спинномозговой канал. Болевые синдромы учащаются и носят более затяжной характер, поскольку поражены уже нервные стволы, которые выходят из спинного мозга на уровне каждого сегмента позвоночника.

Такие разрушительные процессы постепенно приводят к нарушению целостности наружных отделов фиброзного кольца. Тогда его содержимое (ядро) выдавливается в спинномозговой канал, придавливая при этом спинномозговые корешки, а то и спинной мозг. Все это приводит к возникновению грыжи.

Вокруг межпозвонкового диска расположены нервные отростки, сосуды и спинной мозг. Грыжа диска, затрагивая какой-либо из нервных отростков, вызывает его воспаление, что и приводит к возникновению боли.

Обратите внимание на следующие симптомы:

- ◆ боль в спине усиливается при кашле и чихании;
- ◆ боль в спине мешает спать;
- ◆ боль в спине сопровождается потерей контроля над процессами мочеиспускания.

Заметив у себя вышеперечисленные симптомы, срочно обращайтесь к врачу.

Существует множество способов лечения остеохондроза. К консервативным методам можно отнести мануальную терапию, иглорефлексотерапию, инфльтрационную терапию, физиотерапию, тракционную терапию, психотерапию, прием лекарственных препаратов и лечебную гимнастику. Положительного эффекта действительно можно добиться, однако если в течение 6 месяцев вышеуказанные способы лечения не принесли результатов, скорее всего, вам предстоит операция.

Кто находится в группе риска по этому заболеванию?

- ◆ Спортсмены.
- ◆ Люди, ведущие малоподвижный образ жизни.
- ◆ Люди, занимающиеся тяжелым физическим трудом.
- ◆ Садоводы и дачники.
- ◆ Беременные женщины.
- ◆ Люди пожилого возраста.

Какие неблагоприятные факторы могут обострить остеохондроз?

- ◆ Травмы.
- ◆ Переохлаждение.
- ◆ Сквозняки.
- ◆ Сильные физические нагрузки.

Межпозвоночная грыжа

Самая большая нагрузка приходится на поясничный отдел нашего позвоночника – именно в нем чаще всего образуются межпозвоночные грыжи.

Особенно часто межпозвоночная грыжа образуется во время одновременного наклона и поворота в сторону, особенно если в руках находится тяжелый предмет. В этом положении межпозвоночные диски испытывают очень большую нагрузку, позвонки давят на одну сторону диска, ядро вынужденно смещается в противоположенную сторону и давит на фиброзное кольцо.

Очень важным является направление выпячивания. Если межпозвоночная грыжа вылезла вперед или в стороны, это может привести к нарушению работы некоторых органов и боли, но если грыжа выпячивается в сторону спинного мозга и повреждает его, последствия могут быть намного серьезнее, вплоть до летального исхода.

Если межпозвоночная грыжа затронула нервные отростки или корешки определенного сегмента позвоночника, это приводит к нарушению работы того органа, за который отвечает поврежденный сегмент позвоночника. Так, межпозвоночная грыжа в поясничном отделе чаще всего вызывает боль в ногах; грыжа в грудном отделе способствует нарушению в органах дыхания, сердце и т. д.; грыжа в шейном отделе может быть причиной головных болей и болей в руках.

Возможен и другой вариант: вследствие выпячивания диска в одну сторону в противоположной стороне расстояние между позвонками уменьшается, что приводит к защемлению нервных отростков уже самими позвонками.

Тревожные симптомы, указывающие на возникновение грыжи:

- ◆ локальные боли в пояснично-крестцовой области, усиливающиеся при нагрузке;

- ◆ боль, «отдающая» в ягодицу, по задней, задне-наружной поверхности бедра и голени на стороне поражения;

- ◆ онемение и покалывание в области иннервации пораженных корешков, слабость в нижней конечности;

- ◆ слабость и нарушение чувствительности в обеих ногах;

- ◆ нарушение функций тазовых органов – мочеиспускания, дефекации и потенции;

- ◆ постоянные боли в грудном отделе при работе в вынужденной позе;
- ◆ сочетание болей в грудном отделе позвоночника со сколиозом;
- ◆ боли, «отдающие» в плечо или руку;
- ◆ головокружение;
- ◆ подъемы артериального давления;
- ◆ сочетание головных болей с подъемами артериального давления и головокружением;
- ◆ онемение пальцев рук.

О наличии грыжи Шморля говорят в том случае, если грыжа диска выпячивается в само тело позвонка и не затрагивает другие ткани.

Лечение болезни – как терапевтическое, так и хирургическое. Выбор зависит от конкретной ситуации и, помимо консервативных методов лечения межпозвоночной грыжи, могут потребоваться и хирургические.

Традиционный метод – ламинэктомия (разрушение костных отростков, оказывающих давление на хрящ диска) на уровне пораженного сегмента. Эта операция имеет ряд недостатков, например, нарушает опорную функцию позвоночника.

Еще один метод – микродискэктомия (удаление части межпозвоночного диска), но при его применении в 30–50 % может наступить рецидив заболевания.

И сравнительно новая методика – операция по установке имплантатов В-Twin (в нашей стране проведено пока всего 4 операции по этой технологии, но она широко применяется в Германии, Швейцарии и Израиле).

Принцип действия основывается на установке титанового имплантата в межпозвоночный промежуток.

Вот что об этом методе думает Александр Викторович Балберкин, доктор медицинских наук, заведующий отделением костной патологии ЦИТО им. Приорова:

«В нашем отделении были проведены операции по оперативному лечению боли в спине с использованием системы В-Twin. Пока еще рано говорить об отдаленных результатах, но хирурги, принимавшие участие в операции, отмечают простоту использования и сниженный риск развития неврологических осложнений. По результатам операций в Минздрав было направлено заключение о рекомендации использования этой системы в российской практике».

Мне добавить к мнению практикующего врача нечего.

Теперь о рекомендациях для больных, перенесших операцию удаления грыжи межпозвоночного диска. На что следует обратить внимание?

Процесс реабилитации занимает 3 месяца и полностью заканчивается через 6 месяцев после операции. На этапе выздоровления необходимо выполнять физические упражнения. Они снимают усталость, позволяют восстановить полноценную физическую активность и избежать рецидива.

В первые 1–3 месяца придерживайтесь следующих правил:

- ◆ Не сидите в течение 3 недель после операции.
 - ◆ Не мочите область операции до отторжения «корочек».
 - ◆ Не делайте резких и глубоких движений в позвоночнике – наклонов вперед, в стороны, скручивающих движений в поясничном отделе позвоночника – в течение 1 месяца после операции.
 - ◆ Не садитесь за руль и не ездите в транспорте в положении сидя в течение 2 месяцев после операции.
 - ◆ Не поднимайте более 3–5 кг в течение 3 месяцев.
 - ◆ В течение 3 месяцев после операции не следует заниматься игровыми видами спорта (футбол, баскетбол, волейбол, теннис, гольф, езда на велосипеде). Полезны занятия лечебной физкультурой, занятия в гимнастическом зале без станowych нагрузок, плавание на животе.
 - ◆ Желательно не курить и не употреблять алкоголь в течение всего срока реабилитации.
 - ◆ Через месяц после операции можно приступать к работе.
- В отдаленный период (3–6 месяцев):
- ◆ Не рекомендуется поднимать более 5–8 кг, особенно без разминки и прогрева мышц спины. Также не рекомендуются прыжки с высоты, длительные поездки на автомобиле.
 - ◆ Выходя на улицу в прохладное время года, надевайте на область поясницы утепляющий пояс.
 - ◆ После 6 месяцев и не реже 2 раз в год рекомендуется прохождение курса щадящей мануальной терапии на все отделы позвоночника.
 - ◆ Избегайте стрессов, переохлаждений, длительного монотонного труда в вынужденной позе, поднятия тяжестей, резких движений на холодные, неразогретые мышцы, появления избыточного веса тела.

Рекомендуемый комплекс упражнений (через месяц после операции)

Общие рекомендации: вначале делайте от 1 до 5 повторений упражнения 2 раза в день, доведя до 10 повторов каждого упражнения 2 раза в день.

Выполняйте упражнения плавно и медленно, без резких движений.

Если при выполнении вы почувствуете дискомфорт или болезненные ощущения, то некоторое время не делайте это упражнение.

Если такие ощущения приобретают стойкий характер, следует обратиться к врачу.

Интенсивность нагрузок зависит от вашего самочувствия. Как только появляется боль, снижайте интенсивность упражнений.

Упражнение 1. Лечь на спину. Медленно согнуть ноги в коленях и прижать к груди, почувствовать напряжение в ягодичных мышцах. Расслабить ягодичные мышцы. Держать ноги согнутыми в течение **45–60** секунд, затем медленно их выпрямить.

Упражнение 2. Лечь на спину, ноги согнуть в коленях, руки на полу в разные стороны. Приподнять таз над полом и удерживать в течение **10–15** секунд. Довести время удерживания до 60 секунд.

Упражнение 3. Лечь на спину, руки за голову, ноги согнуты в коленях. Ноги поочередно поворачивайте сначала в правую, затем в левую сторону, касаясь коленом пола; верхняя часть тела остается в горизонтальном положении. Удерживать ноги в повернутом положении до 60 секунд.

Упражнение 4. Лечь на спину, ноги согнуть в коленях, руки скрестить на груди, подбородок прижать к груди. Напрягая мышцы брюшного пресса, согнуться вперед и удерживаться в таком положении 10 секунд, затем расслабиться. Повторить от 10 до 15 раз, постепенно увеличивая число повторений.

Упражнение 5. Исходное положение на руках и согнутых в коленях ногах. Одновременно левую ногу и правую руку вытягивать горизонтально и зафиксироваться в таком положении от **10** до **60** секунд. Повторить, поднимая правую руку и левую ногу.

Упражнение 6. Исходное положение: лежа на животе, руки согнуты в локтевых суставах, лежат около головы. Выпрямляя руки, поднимите верхнюю часть тела и голову вверх, прогнувшись в поясничной области, при этом бедра не отрывайте от пола. Удерживайтесь в таком положении в течение 10 секунд. Опуститесь на пол и расслабьтесь.

Упражнение 7. Исходное положение: лежа на животе, кисти рук под подбородком. Медленно, невысоко поднимайте прямую ногу вверх, не отрывая таза от пола. Медленно опустите ногу и повторите с другой ногой.

Упражнение 8. Исходное положение: встаньте на одну ногу; вторую, выпрямленную, положите на стул. Наклоняясь вперед, сгибайте в колене ногу, лежащую на стуле, и удерживайтесь в таком положении в течение

30–45 секунд. Выпрямитесь и вернитесь в исходное положение.

Методы профилактики грыжи:

- ◆ комплексы физических упражнений;
- ◆ плавание;
- ◆ посещение мануального терапевта.

Нарушения осанки

Красивая осанка, идеально ровная спина, расправленные плечи – это придает уверенность в себе и заставляет окружающих с восторгом оборачиваться. Но так ли легко сохранить сегодня здоровье позвоночника? Сколиоз, радикулит, остеохондроз, грыжа – лишь малая часть заболеваний, основным симптомом которых является боль в спине. Малоподвижный образ жизни, низкая физическая нагрузка, неправильное питание и стрессы только способствуют их обретению и прогрессированию.

Иметь ровную осанку и здоровую спину – это кропотливый каждодневный труд!

Корректировать осанку можно различными способами: массаж, лечебная физическая культура, мануальная терапия, спа-процедуры, остеопатия.

Также есть возможность использовать многочисленные вспомогательные приспособления, например, ортопедический корректор осанки. С его помощью производится тренировка мышц, которые позволяют поддерживать позвоночник в правильном положении. Когда же выработается привычка самостоятельно держать спину прямо, корректор осанки можно будет не носить.

Также для лечения и профилактики многих заболеваний спины применимы корсеты для позвоночника. К примеру, поясничный корсет – принцип его действия построен на фиксации пояснично-крестцового отдела позвоночника, что позволяет перенести часть нагрузки на кости таза. Его также можно применять для лечения травм спины.

Кифоз

Вы не знали, что сутулость – это болезнь? К сожалению, сейчас редко встретишь на улице человека с прямой спиной. В большинстве своем, сутулость – это результат собственной лени.

При усиленном грудном кифозе (позвоночник как бы отклонен назад) формируется круглая (или сутулая спина). Эта болезнь получила название юношеский кифоз, или юношеская остеохондропатия.

Юношеский кифоз бурно развивается в период полового созревания. Искривление сопровождается болями в деформированном отделе позвоночника или чуть ниже. Это связано с тем, что наиболее

деформированный отдел позвоночника самый малоподвижный, поэтому вся нагрузка падает на близлежащие.

Серьезные деформации позвоночника заложены в организм человека на генетическом уровне. И если тяжелыми формами сколиоза в 3 раза чаще болеют девочки, то юношескому кифозу больше подвержены мальчики. Он чаще бывает у высоких подростков, которые стесняются своего роста.

Но существуют нюансы. Есть юношеский кифоз, а есть просто плохая или вялая осанка. Последняя связана с тем, что у конкретного человека слабая мышечная система. Тем, у кого нет, например, остеохондроза, вполне реально выработать правильную осанку, если заняться этим серьезно.

При неправильной осанке появляются постоянные ноющие боли. Дети быстро устают после занятий в школе. Если тренировать мышечный корсет, боли становятся меньше и появляются все реже. Поэтому хорошая осанка формируется у детей, которые занимаются музыкой, танцами, плаванием и различными видами спорта.

Какие неблагоприятные факторы могут обострить кифоз?

- ◆ Туберкулез.
- ◆ Травмы позвонков.
- ◆ Вялый паралич.
- ◆ Нарушение осанки.

Лордоз

Изгиб позвоночника, обращенный выпуклостью кпереди, получил название лордоз.

Различают несколько видов лордоза.

Физиологический лордоз

Он формируется в шейном и поясничном отделах позвоночника на первом году жизни, компенсируя собой изгибы позвоночника, возникающие вследствие неокрепшего мышечного каркаса, который должен поддерживать позвоночный столб. Со временем проходит сам.

Патологический лордоз

Чаще всего формируется на том же уровне, что и физиологический и, значительно реже, на уровне грудного кифоза.

Различают первичный и вторичный патологический лордоз.

Первичный обусловлен патологией позвоночника (спондилолистезом,

пороками развития, опухолями или воспалительным процессом), контрактурой подвздошно-поясничной мышцы или торсионным спазмом мышц спины.

Вторичный патологический (компенсаторный) обычно является симптомом врожденного либо патологического вывиха бедра, сгибательной контрактуры или анкилоза тазобедренного сустава в порочном положении.

Первичные лордозы устраняются обычно лишь после операции – коррекции деформации и фиксации позвоночника.

На какие физиологические процессы влияет лордоз?

◆ Затрудняет нормальную работу сердца, легких, желудочно-кишечного тракта.

◆ Нарушается обмен веществ.

◆ Наблюдается быстрая утомляемость.

Какие неблагоприятные факторы могут обострить лордоз?

◆ Вывихи в тазобедренных суставах.

◆ Избыточный вес, в частности чрезмерное отложение жира в области живота.

10 правил королевской осанки

Походка таит в себе безграничные возможности. Вот стоит на остановке эффектная женщина, а через минуту оказывается, что у нее до смешного неуклюжая манера ходить. А рядом – обычная ничем не примечательная барышня, но держится так величаво и царственно, поневоле залюбуешься...

Походкой можно соблазнить мужчину или, наоборот, сообщить ему о своей неприступности. Показать и нежность тела, и сталь характера. Представления о женской красоте меняются, но общие требования к походке и осанке остаются неизменными.

Чтобы красиво держаться в любой ситуации, нужно владеть собой и знать основные правила.

Первое правило

Всегда и при любых обстоятельствах «держите спину». Спина должна быть прямая и когда вы идете, и когда сидите.

Прямая спина – символ душевного равновесия, согнутая спина свидетельствует об упадке жизненных сил. Чтобы почувствовать себя королевой с величественной осанкой, достаточно несколько минут простоять, прижавшись к стенке затылком, икрами, ягодицами и всей плоскостью лопаток. Запомнив это положение, постарайтесь его сохранять и при ходьбе.

Второе правило

Разверните плечи и опустите вниз лопатки. Не стесняйтесь своей груди: какого бы размера она ни была, ее нужно показать. А теперь попытайтесь быть серой незаметной мышкой – опустить голову и уткнуть взгляд в пол. Не получится! Правильная осанка обязывает ходить с гордо поднятой головой.

Третье правило

Не сгибайтесь в пояснице. «Старческой» осанке способствует сидячий образ жизни. Если вы попробуете привстать со стула, не изменяя наклона поясницы, как раз старушку в зеркале и увидите. В последнее время выпускают специальные сиденья, рассчитанные как раз на то, чтобы тело находилось в максимально выпрямленном положении.

Четвертое правило

Походка должна быть легкой. «Грация гиппопотама» – что ни шаг, то небольшое землетрясение, – никуда не годится. Тяжелая, грузная походка отражается не только на суставах, но и на состоянии обуви. Не думайте, что полнота неизменно влечет за собой грузность. Вспомните, как Анна Каренина сочетала обворожительную полноту тела и грациозность каждого движения. Чтобы избежать переваливания с ноги на ногу, манекенщиц учат ставить стопы по одной линии. Такая ходьба «по ниточке» к тому же подчеркивает плавное и медленное покачивание бедрами. Именно плавное, как маятник, – влево, вправо... Специально же крутить бедрами не следует, это выглядит вульгарно.

Пятое правило

При движении плечи ровно плывут вперед. Будущим офицерам царской армии в училищах «ставили» выправку следующим образом: привязывали к спине длинную линейку и помещали в картонные подставки на погонах стаканчики с водой, которую нельзя было расплескать при ходьбе. В домашних условиях вместо стаканчиков можно походить с книжкой на голове. Это, кстати, укрепляет мышцы шеи, избавляет от второго подбородка и придает голове горделивую посадку.

Шестое правило

Шаг должен быть широким, уверенным, но с носка. Если уж добиваться действительно мягкого хода, гордо и открыто неся вперед свой корпус, то нагрузку с пятки следует перенести на другую часть стопы – ближе к носку. В этом вам помогут в меру высокие каблучки. Именно в меру, так как в равной степени высоченные шпильки и обувь вообще без каблука делают женскую походку неестественной.

Седьмое правило

Вспомните эпизод из кинофильма «Служебный роман» – «Все в себя!» Живот вобрать, ягодички подтянуть. Один секрет – «вбирать» живот легче натошак. Отсутствие чувства переедания вообще способствует легкости во всем теле и летящей, не обремененной лишними калориями походке.

Восьмое правило

Не стесняться. Часто причина сутулости в том, что ходить королевой и смотреть людям прямо в глаза очень сложно психологически. Легче спрятаться, вжать в плечи голову и не привлекать к себе лишнего внимания. Только горделивая осанка, прямой с легким вызовом взгляд и абсолютная уверенность в каждом своем движении не дадут окружающим заметить порванный чулок, старомодную сумочку, высокий рост или... чего там еще вы стесняетесь?

Девятое правило

Умейте носить одежду. Походка зависит от настроения, обстановки, одежды и даже прически. Волосы, собранные в тяжелый узел на затылке, поневоле оттягивают голову немного назад, выпрямляя заодно плечи и позвоночник. Легкие «струящиеся» ткани юбки и плаща делают движение похожим на полет, плавно обтекают фигуру впереди в самых выигрышных ее местах.

Десятое правило

Не только выглядеть, но и быть королевой. Только самоуважение и чувство собственного достоинства, идущие изнутри, способны сделать королевскую статью вашим постоянным атрибутом. Для возникновения этого чувства не обязательно получить дворянский титул или войти в десятку самых богатых женщин мира. Покопайтесь в душе и найдите в себе свое самое большое достоинство. Может быть, вы – самая разумная мать? Потрясающая любовница? Высокого уровня профессионал? В конце концов, никто не сравнится с вами в искусстве вязания ковриков? Вышагивая по улице или сидя в транспорте, почаще вспоминайте о своем недостижимом простыми смертными совершенстве в данной области. С такими мыслями просто невозможно сутулиться, шаркать ногами и «вешать нос».

Уникальное упражнение для улучшения осанки

Поскольку способов укреплять спину не счесть, специалисты выбрали лишь одно упражнение. Но зато какое!

Во-первых, оно не требует специальной подготовки. Во-вторых, эффект от него просто поразительный: после того как вы начнете его делать, уже через пару недель вас будет не узнать. Если вы освоите это упражнение, другие вряд ли понадобятся.

Для того чтобы достичь реального и быстрого эффекта, нужно стоять в описанной ниже позе 15 минут ежедневно. Поначалу не очень будет получаться, мышцы могут болеть, поскольку они нетренированы. Но ведь никто и не говорил, что будет легко.

Упражнение включает в себя четыре элемента:

1. Встаньте к стене (или представьте, что вы стоите у вертикальной поверхности), прикасаясь к ней затылком, лопатками, ягодицами и пятками. Голову по горизонтали немного сдвиньте назад. Взгляд зафиксируйте прямо перед собой. Одновременно постарайтесь макушкой тянуться вверх, не изменяя положения подбородка и носа относительно пола. Представьте себе, что вы стараетесь растянуть позвоночник, стать выше.

2. Лопатки слегка сведите и опустите вниз (но не напрягайте).

3. Постарайтесь втянуть живот внутрь и одновременно наверх, как бы под ребра. Несильно сожмите ягодицы и подтяните анус. При этом таз должен сдвинуться немного вперед. Прodelывать это надо тоже без особого напряжения.

4. Опустите воображаемый отвес от пупка к полу и встаньте так, чтобы он коснулся передней трети ступни.

Все это нужно сделать одновременно и зафиксировать положение на 15 минут.

Еще несколько упражнений для профилактики. Сгибание поясницы

Сидя на полу (или на кровати), тянуться к носкам, не сгибая ног. Взяв себя за голень или за ступни, зафиксировать это положение на пару минут.

Разгибание поясницы

Лежа на животе, оторвать от пола голову, грудь и ноги и продержаться так, пока не устанете. Прodelывать это нужно по 3 раза.

«Скручивание»

Лежа на спине, правую ногу согнуть и поставить на колено другой ноги (если получится, можно выше).

Руку положить на согнутое колено и плавно отводить его влево. Затем – то же самое сделать с другой ногой. Лопатки при этом от горизонтальной поверхности отрываться не должны.

«Растягивание» поясничного отдела позвоночника

Лежа на спине, тянуть пятку одной ноги от себя, а носок другой – на себя. Делать это нужно 7–9 раз, не торопясь, фиксируя каждое положение.

И наконец, о роли личности в сохранении здоровья. Большую часть работы по выправлению осанки должны делать вы сами. Доктор лишь даст

вам некоторые советы, которые будут совсем не оригинальны. Но что делать, если мы такие забывчивые.

Для начала понаблюдайте за тем, как вы сидите, лежите, стоите. Вы наверняка откроете для себя что-нибудь новенькое. Например, вы раньше даже и не замечали, что привыкли стоять, опираясь только на одну ногу. Но от этого перенапрягаются суставы, внутренние органы смещаются и начинают работать неправильно, грудная клетка и голова принимают неверное положение. Позвоночник постоянно находится не только в искривленном, но и в «скрученном» состоянии и привыкает к этому.

Если вы обратите внимание на то, как стоите, и будете стараться стоять ровнее, вы довольно быстро почувствуете себя гораздо лучше.

Это касается не только ног, но и любой другой части тела. У вас, например, болит голова. А зачем вы все время вытягиваете шею вперед? И почему правое плечо у вас все время приподнято?

Сидеть нужно на сиделищных костях. И не просто сидеть, а балансировать на этих костях. В идеале спина не должна опираться на спинку стула, особенно если спинка не вертикальная. Низкие же кресла с «позвоночной» точки зрения вообще очень вредны. Плоское сиденье стула должно быть короче бедра, чтобы край стула не давил на артерии под коленями. Высота от сиденья до пола должна быть такой, чтобы бедра располагались параллельно полу. Не стоит класть ногу на ногу.

В автомобиле вертикально сидеть невозможно, и бедра не могут располагаться параллельно полу, но сделать кое-что все же можно. Не стоит придвигать сиденье слишком близко к рулю. Под поясницу хорошо подкладывать какой-нибудь валик или подушечку.

Осанка портится, в частности, из-за того, что голова постоянно наклонена вперед. Способствует этому, например, работа с компьютером, особенно если вы не печатаете вслепую и у вас нет специального бумагодержателя, который крепится на уровне глаз.

Даже работа с людьми может отрицательно сказаться на шее и надплечьях. Например, у психотерапевтов очень часто болит шея: ведь они, слушая пациента, невольно вытягивают шею вперед, как бы желая заглянуть к нему в душу.

Лежать лучше на матрасах с «жестким фоном». Но учтите: спать на доске, прикрытой простыней, не менее вредно, чем на очень мягкой перине. Для людей с хоть сколько-нибудь серьезными проблемами со спиной отлично подойдут ортопедические матрасы, которые сейчас появились в продаже в мебельных и спортивных магазинах.

Правильно стоять тоже нужно учиться. Для этого представьте, что вы

опустили воображаемый откос от пупка к полу. Откос должен коснуться передней трети ступни (ближе к пальцам). Пока не привыкнете так стоять, будет казаться, что торс довольно сильно наклонен вперед.

Можете попробовать перед зеркалом, и вы увидите, что как раз такое положение и является прямым.

Поднимая тяжести, не надо сильно наклоняться вперед. Чтобы поднять предмет (или, например, ребенка), лучше выставить одну ногу вперед, сохраняя неизменным центр тяжести. Скажем, стоит на полу чемодан. Почему мы обычно не доходим до него одного шага, наклоняемся и, сильно напрягаясь, поднимаем его? Ведь было бы гораздо удобнее встать рядом с ним, присесть и поднять чемодан, не сгибая спины.

При ходьбе центр тяжести должен быть чуть впереди, грудь слегка наклонена вперед. В каждом шаге должны участвовать мускулы не только ног и бедер, но и спины и живота. Лопатки при ходьбе нужно слегка отводить назад и вниз. Если вы идете прямо, удары от каждого шага поглощаются хрящевыми пластинками и дисками, исполняющими роль пружины и защищающими спинной и головной мозг от повреждений.

Что делать, если у вас заболела спина?

При проблемах в позвоночнике необходимо, конечно же, обратиться к специалисту. Профессионал может совершенно свободно объяснить каждому пациенту, какие сегменты повреждены, насколько сильно и что в связи с этим может произойти с его здоровьем.

Но все же бывают случаи, когда до посещения врача человеку необходимо оказать первую помощь. Прежде всего – при появлении болей в спине после подъема тяжести, неудачного наклона или поворота, а также после переохлаждения или стрессовых ситуаций.

Боли при подъеме тяжести и движении

Боли при подъеме тяжести и движении (повороты, наклоны ит. п.), как правило, возникают сразу и проявляются остро. Так срабатывает защитный блок сегмента при угрозе повреждения спинного мозга. В результате резко нарушается венозный отток, появляется отек и сильная боль.

В этой ситуации я бы посоветовал вам обратиться к мануальному терапевту с дипломом врача.

А пока вы ищете телефон знакомого доктора, можно предпринять следующие действия.

1. Зафиксировать пострадавший отдел позвоночника.

Чаще всего боль возникает в шейном и поясничном отделах позвоночника. Для их фиксации можно воспользоваться стандартными фиксаторами, которые продаются в специальных магазинах или аптеках. Для шейного отдела позвоночника подойдет фиксатор, называемый по фамилии автора: воротник Шанца. Для поясничного – жесткие фиксаторы-корсеты.

Если нет стандартных фиксаторов, поясничный отдел можно зафиксировать обычной простыней, широким ремнем, поясом штангиста и т. п., а шейный отдел – жесткой материей. Фиксация ограничивает движение в задействованных отделах позвоночника, тем самым уменьшая боли.

2. При сильных болях принять обезболивающие и противовоспалительные препараты (нурофен, диклофенак, кетонал,

найс, мовалис и т. п.).

На сегодняшний день в аптеках большое разнообразие обезболивающих и противовоспалительных препаратов. Поэтому для конкретного выбора средства нужен и личный опыт, и консультация специалиста. Но принимать их необходимо. Дело в том, что при блокировании сегмента возникает венозный застой, который запускает асептический воспалительный процесс.

Боли в спине – достаточно распространенное явление. Поэтому я советую каждой семье иметь в своей аптечке противовоспалительные и обезболивающие препараты (в виде инъекций и таблеток).

Если боли терпимые, то можно принять таблетированные препараты. Когда боли очень сильные или из-за приема таких препаратов возникает раздражение желудочно-кишечного тракта, то лучше сделать инъекцию.

3. Принять мочегонные средства: они уменьшат отек тканей.

Венозный застой и асептический воспалительный процесс вызывают выраженный отек тканей пострадавшего сегмента и, соответственно, усиление болей. Мочегонные препараты уменьшают отек.

Из мочегонных средств можно использовать таблетированные препараты (фуросемид и т. п.), мочегонный чай, травы. Но помните, что мочегонные препараты вместе с водой выводят из организма и соли калия, которые необходимы для нормального сокращения мышц. Поэтому все мочегонные средства рекомендуют принимать вместе с солями калия (аспаркам и т. п.). Хотя есть препарат с мочегонным эффектом, вместе с которым не надо принимать соли калия, – триампур.

Для уменьшения отека и боли можно также использовать аппликатор Кузнецова. Но ни в коем случае никаких массажей, тепловых процедур, бань с парилками и разогревающих мазей! Этим вы только навредите себе: усилите кровоток, тем самым увеличивая отек.

Все эти действия – первая помощь себе или своим близким при появлении боли в спине после подъема тяжести или неудачного наклона, поворота. Сразу же после оказания первой помощи необходимо найти специалиста, который устранил причину боли – блок.

Боли после переохлаждения и стресса

Как правило, эти боли появляются на следующий день после переохлаждения или стресса. Все дело в том, что при охлаждении или

стрессовой ситуации происходит перераспределение кровотока в организме, и если в позвоночнике уже есть заблокированный сегмент с нарушением циркуляции крови, то в нем будут постепенно нарастать застойные явления, которые приведут к развитию асептического воспалительного процесса. Как следствие – отек и боль.

В этой ситуации прибегать к срочной мануальной терапии не надо. Можно, как и в первом случае, оказать себе первую помощь по сходной схеме и записаться на прием к невропатологу.

В данном случае лечение нужно начать с противовоспалительной и противоотечной терапии. После устранения отека и боли необходима консультация мануального терапевта, чтобы воздействовать на заблокированный сегмент и убрать причину боли. В противном случае все повторится снова после очередного переохлаждения или стресса, только в более тяжелой форме.

В этой ситуации также осторожно нужно относиться к массажу, тепловым процедурам, согревающим мазям и т. п. – эти методики могут усилить отек, а значит, ухудшить состояние человека.

Скажите мне, где у вас болит спина, и я скажу, что с вами

Много раз мне приходилось выслушивать жалобы на постоянные головные боли и на приеме, и от знакомых. Все они сводились к следующему: давление в норме, таблетки от боли не помогают, причина возникновения болей неясна... Что делать? Надо вспоминать!

Приведу один пример того, как мы с моей знакомой вспомнили, с чего боли начались.

А началось все в конце лета, когда она возвращалась с отпуска. Ехала она в поезде и неловко повернула голову, в шейном отделе позвоночника что-то «защемило». Она покрутила головой в разные стороны, вроде бы прошло. А потом – встречи с родными, выход на работу, и она так закрутилась, что уже и забыла об этом инциденте.

Только вот одна беда – изматывающие головные боли.

Когда она все это вспомнила, я сразу поняла, что надо лечить не голову, а позвоночник. Все дело в том, что каждый отдел нашего позвоночника поддерживает здоровье определенных органов.

Шейный отдел позвоночника

Этот отдел отвечает за работу симпатической нервной системы, внутреннего уха, внутренних яремных вен, позвоночных артерий, глаз, зрительных и слуховых нервов, лицевых и тройничных нервов, носоглотки, гортани, голосовых связок, позвоночных артерий, шеи, надплечий, локтевых суставов, щитовидной железы, плечевых суставов.

Если в этом отделе что-то неблагополучно, с вами могут произойти следующие неприятности: головная боль, быстрая утомляемость, плохой сон, повышение артериального давления, головокружение, ухудшение слуха, заболевания глаз, снижение слуха, невриты лицевого и тройничного нервов, невриты, невралгии, аденоиды, проблемы с зубами, деснами, нарушение слуха, увеличение аденоидов, дерматиты в области носа и губ, заложенность носа, боль в горле, тонзиллит, ларингит, нарушение голоса, боли в шее, плечах, локтевых суставах, заболевания щитовидной железы, боли в плечевых суставах и ограничение их подвижности.

Грудной отдел позвоночника

От здоровья этого отдела зависит состояние пищевода, трахеи, сердца, коронарных артерий, легких, бронхов, грудной клетки, желудка, печени, желчного пузыря.

В случае его повреждения человек может страдать многими заболеваниями и недугами. Это боли и чувство холода в кистях рук, их онеменение, трахеит, аритмии, боли за грудиной, ишемическая болезнь сердца, бронхиты, пневмонии, астма, плевриты, мастопатии, изжога, камни в желчном пузыре, гипофункция печени, желчного пузыря, нарушение функции печени, повышение уровня билирубина, гастрит, язвенная болезнь желудка, нарушение кислотности.

Поясничный отдел позвоночника

Этот отдел влияет на здоровье следующих органов: двенадцатиперстной кишки, поджелудочной железы, селезенки, надпочечников, почек, мочеточников, тонкого кишечника, слепой кишки, паховой области, брюшной полости, аппендикса.

Если эта часть позвоночника здорова, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, расстройство пищеварения, стула, сахарный диабет, икота, нарушение дыхания, аллергические реакции, нарушение иммунной системы, болезни почек, камнеобразование, нефроптоз, расстройство мочеиспускания, энтероколиты, вздутие живота, поносы, запоры, паховые грыжи, заболевания женских половых органов, кишечные колики вам не страшны.

Крестцовый отдел позвоночника

Крестцовый отдел помогает поддерживать здоровье половых органов, мочевого пузыря, коленных суставов, голеней, стоп, мочевого пузыря, предстательной железы, женских половых органов, матки и придатков, уретры, прямой кишки.

Если все-таки вас беспокоят нарушение потенции, мочеиспускания, артроз коленных суставов, боли в стопах, голени, простатит, эрозии, фибромиомы матки, киста яичников, нарушение менструального цикла, геморрой, боли в промежности, артроз тазобедренного сустава, сосудистые заболевания ног, нарушение работы органов малого таза, сфинктериты, прежде всего, нужно обратить внимание на крестцовый отдел позвоночника.

Отчего болят суставы?

Существует множество заболеваний крупных суставов, обусловленных как возрастом и профессией, так и общим состоянием здоровья. Болезни суставов – одна из самых актуальных тем современной медицины. Суставные заболевания поражают около 10 % трудоспособного населения и свыше 30 % людей старше 50 лет. Вот некоторые из них.

Артроз

Из всех суставных заболеваний 85 % составляют артрозы. Артрозы не относятся к группе воспалительных заболеваний, т. е. причиной их являются только механические и возрастные нарушения. Почему суставы поражаются так часто?

Дело в том, что наш опорно-двигательный аппарат непрерывно подвержен всевозможным нагрузкам, приводящим к микротравматизации. При этом способность суставного хряща к восстановлению чрезвычайно мала. Кроме того, вокруг суставов находится большое количество сухожилий, суставной аппарат имеет сложную связочную систему, которая легко повреждается.

В норме сустав состоит из двух или трех костей, концы которых покрыты хрящом. Между хрящами расположена суставная щель, заполненная жидкостью («смазкой»). Здоровый хрящ представляет собой упругую эластичную прокладку, служащую амортизатором.

На ранних стадиях артроза хрящ делается сухим, теряет свою упругость, на его поверхности появляются трещины. В дальнейшем продолжается растрескивание хряща, его истончение, вплоть до полного обнажения подлежащей кости.

Кость, лишенная амортизатора, подвергается возросшей нагрузке и постепенно деформируется, уплощается. На этом этапе уже может наступить полная неподвижность сустава.

Артроз – нарушение поверхности суставного хряща, в молодом возрасте чаще всего связанное с механической деформацией сустава в связи с различного вида нагрузками на фоне генетической предрасположенности и врожденной особенности строения соединительной ткани.

Первым симптомом является боль в суставе. Интенсивность боли

может быть различной – от резко выраженной, ограничивающей подвижность сустава, до умеренной, возникающей лишь при определенных движениях. Причиной сильной боли является реактивное воспаление сустава или воспаление окружающих сустав тканей. Воспаление в суставе возникает за счет того, что кусочки разрушенного хряща попадают в суставную полость и раздражают синовиальную оболочку сустава.

Основным, и в большинстве случаев достаточным, методом диагностики является рентгенография.

Прежде всего, постарайтесь ограничивать движения, связанные с повышенной нагрузкой на суставной хрящ, и уменьшить такие виды двигательной активности, как бег, прыжки, поднятие и перенос тяжестей, приседания. Далее необходимо проконсультироваться у врача.

Артриты

Артриты – это любые воспаления суставов. Артриты могут быть осложнением артроза, но могут возникать и по целому ряду других причин – травма, инфекция, в результате нарушения обменных процессов. Отсюда и различия в лечении артрозов и артритов. Лечение артритов занимаются различные специалисты в зависимости от этиологии (причины развития артрита).

Артрит может возникать как осложнение деформирующего артроза. В таком случае говорят об обострении артроза или об артрозоартрите. Причиной этого может стать перегрузка, переохлаждение, осложнение после перенесенной инфекции и ряд других причин.

В случае развития артрита больные отмечают усиление боли. Сустав увеличивается в объеме, в полости сустава определяется избыточное количество синовиальной жидкости. При гнойном артрите отмечается гиперемия (покраснение) кожи, боль значительно усиливается, становится пульсирующей.

Обязательным условием лечения артрита является разгрузка пораженного сустава. С этой целью производится обездвиживание сустава.

При синовите (избыточном количестве суставной жидкости) необходима пункция сустава. В случае асептического воспаления возможно однократное введение дипроспана в комбинации с антибиотиками. Назначаются противовоспалительные, сосудистые, антигиста– минные препараты, антибиотики по показаниям.

В комплексном лечении артритов применяется физиотерапия.

Симптомы, сопровождающие артрит:

- ◆ боль в пораженном суставе;
- ◆ повышение температуры тканей над ним;
- ◆ ощущение скованности;
- ◆ припухлость;
- ◆ ограничение подвижности.

В ряде случаев, особенно при остром развитии и значительной выраженности артрита, он может сопровождаться такими симптомами, как лихорадка, общая слабость и лейкоцитоз.

Воспалительные изменения возникают, прежде всего, во внутренней – синовиальной оболочке сустава. В суставной полости часто скапливается воспалительный выпот – экссудат. Патологический процесс может распространяться на другие структуры сустава: хрящ, эпифизы костей, составляющих сустав, капсулу сустава, а также на околосуставные ткани – связки, сухожилия и сумки.

Возможен артрит одного сустава (моноартрит), двух– трех суставов (олигоартрит) и многих суставов (полиартрит).

Артрит может начаться одномоментно и сопровождаться сильными болями в суставе (острый артрит) или развиваться постепенно и тянуться годами (хронический артрит). Хронический артрит проявляется не так резко, напоминая о себе время от времени.

Виды артрита

В зависимости от характера поражения артрита делятся на:

- ◆ **травматический артрит**, возникающий при открытых и закрытых повреждениях суставов, а также при часто повторяющейся легкой травматизации (вибрационный артрит);
- ◆ **дистрофический артрит**, возникающий вследствие нарушения обмена веществ, охлаждения, физического перенапряжения, недостатка витаминов, нарушения гигиенических условий труда и быта;
- ◆ **инфекционный артрит**, связанный с наличием той или иной инфекции в организме.

Остеоартроз

Остеоартроз – распространенное заболевание суставов. Остеоартроз раньше рассматривали как «изнашивание» суставного хряща. На данный

момент эта болезнь рассматривается как многофакторное заболевание с нарушением процессов восстановления и разрушения ткани как непосредственно в хряще, так и в кости, расположенной под хрящом, и в тканях, окружающих сустав.

Суставной хрящ выполняет две функции: его гладкая поверхность обеспечивает плавное скольжение костей с исключительно малым трением, а также является амортизатором – распределяет нагрузку внутри сустава. Расположенная под хрящом эластичная губчатая кость является основным амортизатором ударов, которые испытывает сустав при нагрузке.

Таким образом, нормальное функционирование суставного хряща зависит от выработки необходимых белковых структур (протеогликанов) коллагеновой сети, общей массы тела, гормональных нарушений.

Почему развивается остеоартроз?

Хондроциты – клетки, составляющие основу хряща, играют главную роль в нормальном процессе обмена веществ в хряще. В норме процессы образования и разрушения хряща находятся в состоянии равновесия, но вследствие различных внутренних и внешних факторов равновесие нарушается, и начинают преобладать процессы разрушения. При этом сначала развиваются истончение и разволокнение хряща, затем образуются трещины и прогрессирует изъязвление хряща, которое приводит к его утрате.

В подлежащей костной ткани развивается уплотнение кости и происходит патологическое разрастание костной ткани.

В синовиальной оболочке появляются признаки воспаления, которые могут проявляться повышением содержания жидкости в полости сустава.

Происходят изменения и в тканях, окружающих сустав: утолщение капсулы сустава, воспаление сухожильных сумок. Эти явления нарушают функцию сустава.

Выделяют следующие стадии остеоартроза:

1. Стадия, предшествующая развитию артроза. Нормальный сустав с хорошо выраженным суставным хрящом. При разгибании сустава возникает хруст (например, в коленных и голеностопных суставах), но не сопровождается болью.

2. Ранняя стадия развития остеоартроза – происходят изменения в суставном хряще, хрящ становится более тонким, как следствие, происходит сужение суставной щели. Появляются «стартовые» боли,

дискомфорт, происходящий после так называемого «расхаживания».

3. Поздняя стадия – хрящ разрушается, расположенная под хрящом кость уплотняется и деформируется, по краям суставных поверхностей разрастается, образуя костные выступы (шипы), которые называются остеофитами.

Наиболее часто остеоартроз возникает в следующих группах суставов:

- ◆ дистальные и проксимальные межфаланговые суставы костей;
- ◆ коленные суставы;
- ◆ суставы позвоночника;
- ◆ тазобедренные суставы;
- ◆ суставы основания первого пальца кисти и стопы.

Лечение остеоартроза

Физические методы лечения играют важную роль в лечении остеоартроза, поскольку они способствуют улучшению функции суставов и увеличению выносливости и силы мышц.

Обычно проводится лечебная физкультура, физиотерапия, иглорефлексотерапия, массаж. Для уменьшения нагрузки на суставы применяются специальные приспособления – средства ортопедической коррекции.

Ожирение предрасполагает к развитию и прогрессированию остеоартроза, поэтому надо стремиться к снижению веса тела с помощью правильно организованного питания.

Таким образом, остеоартроз представляет собой сложную проблему, требующую вмешательства различных специалистов: ревматолога, физиотерапевта, ортопеда.

Глава 3. Лечебная гимнастика

Лечебной физкультурой, или ЛФК, называется система применения самых разнообразных средств физических упражнений – ходьба пешком, на лыжах, плавание, бег, игры, утренняя гимнастика и пр., – т. е. мышечных движений, являющихся стимулятором жизненных функций человека.

Этот метод лечения использует средства физической культуры для профилактики, лечения, реабилитации и поддерживающей терапии. ЛФК развивает силу, выносливость, координацию движений, прививает навыки гигиены, закаливания организма естественными факторами природы. ЛФК основывается на современных научных данных в области медицины, биологии, физической культуры.

Основной формой лечебной физкультуры является лечебная гимнастика – метод, который должен применяться строго индивидуально, по назначению и под контролем врача.

Показания к ЛФК весьма обширны. Она может обеспечить наибольшую эффективность процесса лечения и может способствовать восстановлению всех функций организма после того, как лечение закончено. Причем и в профилактике, и в лечении, и в реабилитации ЛФК действует и прямо, и опосредованно, одновременно оказывая положительное воздействие на многие системы и функции организма. Лечебная физкультура показана в любом возрасте почти при всех заболеваниях, травмах и их последствиях.

Одной из разновидностей лечебной гимнастики является корригирующая гимнастика, которая проводится с целью укрепления мышц, суставов и связок и, как следствие, исправления некоторых дефектов опорно-двигательного аппарата и лечения их начальных форм: нарушения осанки, искривления позвоночника, плоскостопия и др.

Корригирующие упражнения при деформациях позвоночника назначают обязательно в сочетании с дыхательными упражнениями.

Физические упражнения – это естественные и специально подобранные движения. Их отличие от обычных движений заключается в том, что они имеют целевую направленность и специально организованы для укрепления здоровья, восстановления нарушенных функций.

Физические упражнения:

- ◆ стимулируют обмен веществ, тканевой обмен, эндокринную

систему;

- ◆ повышают иммунобиологические свойства, ферментативную активность, способствуют устойчивости организма к заболеваниям;

- ◆ положительно влияют на психоэмоциональную сферу, улучшая настроение;

- ◆ оказывают на организм тонизирующее, трофическое, нормализующее влияние и формируют компенсаторные функции.

Занятия лечебной физкультурой оказывают положительный эффект только при правильном, регулярном, длительном применении физических упражнений.

Нагрузка должна быть оптимальной и соответствовать функциональным возможностям человека.

Противопоказания и факторы риска в лечебной физкультуре

Перечень противопоказаний весьма невелик, и касается, в основном, начального периода острой стадии заболевания или обострения хронических болезней, острого периода травмы, показаний к хирургическому вмешательству, кровотечений.

Общие противопоказания к проведению ЛФК:

- ◆ острые инфекционные и воспалительные заболевания с высокой температурой тела и общей интоксикацией;
- ◆ острый период заболевания и его прогрессирующее течение;
- ◆ злокачественные новообразования до их радикального лечения, злокачественные новообразования с метастазами;
- ◆ выраженная олигофрения (слабоумие) и психические заболевания с резко нарушенным интеллектом;
- ◆ наличие инородного тела вблизи крупных сосудов и нервных стволов;
- ◆ острые нарушения коронарного и мозгового кровообращения;
- ◆ острые тромбозы и эмболии;
- ◆ нарастание сердечно-сосудистой недостаточности с декомпенсацией кровообращения и дыхания;
- ◆ кровотечения;
- ◆ общее тяжелое состояние больного;
- ◆ значительно выраженный болевой синдром;
- ◆ отрицательная динамика ЭКГ, свидетельствующая об ухудшении коронарного кровообращения;
- ◆ атриовентрикулярная блокада.

Временные противопоказания к проведению ЛФК:

- ◆ обострение хронических заболеваний;
- ◆ осложнение в течение заболевания;
- ◆ сопутствующие заболевания инфекционного или воспалительного характера;
- ◆ сосудистый кризис (гипертонический, гипотонический или при нормальном АД);
- ◆ нарушение ритма сердечных сокращений: синусовая тахикардия (свыше 100 уд./мин), брадикардия (менее 50 уд./мин), приступ пароксизмальной или мерцательной аритмии, экстрасистолы с частотой

более чем 1:10.

Следует соблюдать осторожность после переломов, чтобы не допустить возникновения ложного сустава, артроза. При аневризме грудной или брюшной аорты не следует применять упражнения с усилием, сопротивлением.

Лечебная физкультура может быть назначена сразу же по прекращении острых болей, когда чувство усталости и боли появляется при длительно сохраняемых однообразных позах или определенных нагрузках, когда любое некоординированное движение на фоне демобилизации мышц может стать причиной рецидива.

Упражнения

Ниже приведен комплекс упражнений лечебной гимнастики, которые можно выполнять в домашних условиях.

Упражнение 1

Воздействие:

- ◆ укрепляет поясничные мышцы;
- ◆ увеличивает подвижность позвоночника;
- ◆ повышает общий тонус мышц ног и таза.



Как выполнять:

1. Лягте на спину, ноги согните в коленях, ступни уприте в пол, прямые руки вытянуты вдоль туловища.

2. На вдохе оторвите таз от пола, зафиксируйте такое положение, при котором от колен до плеч у вас образуется прямая линия.

3. На выдохе вернитесь в исходное положение. Упражнение следует выполнять в медленном или среднем темпе. Выполните 10–20 подъемов.

Упражнение 2

Воздействие:

- ◆ растягивает мышцы ног и спины;
- ◆ укрепляет поясничные мышцы и мышцы ног;
- ◆ нормализует работу внутренних органов;
- ◆ препятствует возникновению остеохондроза.



Как выполнять:

1. Лягте на спину, колени прижмите к груди.
2. Вытяните одну ногу кверху пяткой, без напряжения (если у вас не очень хорошая растяжка, нога может быть немного согнута), кисти обеих рук при этом лежат на коленях.
3. Зафиксируйте эту позу, а затем попробуйте совершить растягивание мышц ноги.
4. Повторите упражнение со второй ногой.
5. Вытяните обе ноги пятками вверх, зафиксируйте это положение.
6. Попробуйте растянуть мышцы обеих ног, сгибая прямые ноги на себя.

Упражнение выполняйте в медленном темпе.

Упражнение 3

Воздействие:

- ◆ увеличивает гибкость позвоночника;

- ◆ повышает общий тонус всех мышц тела;
- ◆ предотвращает заболевания позвоночника.



Как выполнять:

1. Лягте на спину, согните одну ногу в колене и положите ступню согнутой ноги на колено другой ноги, одна рука лежит на колене согнутой противоположной ноги, другая – вытянута в сторону.
2. Потяните рукой колено в направлении к полу со стороны противоположной ноги, голову при этом поверните в обратную сторону.
3. Зафиксируйте эту позу и медленно вернитесь в исходное положение.
4. Поменяйте руку и ногу, и выполните упражнение в другую сторону. Выполните по 10–12 упражнений в каждую сторону. Упражнение выполняйте в медленном темпе.

Упражнение 4

Воздействие:

- ◆ увеличивает гибкость позвоночника;
- ◆ повышает общий тонус мышц ног;
- ◆ укрепляет мышцы нижней части позвоночника;
- ◆ уменьшает объем талии и бедер.



Как выполнять:

1. Лягте на спину, руки раскиньте в стороны на уровне плеч, одна нога вытянута вверх вертикально.
2. Вдохните, втяните живот в себя.
3. На выдохе наклоните ногу вбок к противоположной руке и положите на пол, одновременно с этим потяните голову в противоположную сторону.

4. На вдохе вернитесь в исходное положение.
 5. Поменяйте ногу и выполните упражнение в другую сторону.
- Выполните по 10–15 упражнений в каждую сторону.
Упражнение выполняйте в медленном или среднем темпе.

Упражнение 5

Воздействие:

- ◆ расслабляет тело после растяжек;
- ◆ растягивает мышцы позвоночника.



Как выполнять:

1. Сядьте ягодицами на пятки, руки положите на пол.
 2. Туловище наклоните вперед, лоб постарайтесь приблизить к полу.
 3. Медленно растягивая позвоночник, не отрывая ягодиц от пяток, постарайтесь дотянуться лбом до пола.
 4. Положите лоб на положенные друг на друга кулаки и ладони.
 5. Попробуйте потянуться макушкой вперед, растягивая позвоночник.
- Упражнение выполняется в медленном темпе.

Упражнение 6

Воздействие:

- ◆ улучшает гибкость позвоночника;
- ◆ предотвращает заболевания позвоночника;
- ◆ тонизирует работу внутренних органов;
- ◆ повышает общий тонус мышц ягодиц и ног.



Как выполнять:

1. Лягте на живот, лоб положите на ладони рук.
 2. Приподнимите ягодицы так, чтобы лобковая кость оторвалась от пола, а поясничный отдел позвоночника максимально прогнулся.
 3. Прижмите лобковую и паховую область, напрягите мышцы живота и ягодиц так, чтобы пупочная часть живота оторвалась от пола.
- Выполняйте это упражнение медленно, следите за своими ощущениями.
- При выполнении этого упражнения дышите глубоко.

Упражнение 7

Воздействие:

- ◆ укрепляет мышцы пресса и спины;
- ◆ повышает общий тонус мышц ног;
- ◆ усиливает подвижность и гибкость позвоночника;
- ◆ препятствует возникновению остеохондроза.



Как выполнять:

1. Лягте на спину, руки положите вдоль туловища ладонями вниз.
 2. На вдохе прижмите ладони к полу, втяните живот и начните медленно приподнимать ноги с пола, вытяните их в сторону головы.
 3. Перенесите ноги дальше за голову, при этом таз и поясничная часть позвоночника плавно отрываются от пола.
 4. На выдохе медленно вернитесь в исходное положение.
- Выполните 8-12 «скручиваний».
- Упражнение выполняется в медленном темпе.

Упражнение 8

Воздействие:

- ◆ укрепляет мышцы пресса и спины;

- ◆ повышает общий тонус мышц ног и рук;
- ◆ растягивает мышцы позвоночника и ног.



Как выполнять:

1. Лягте на спину, руки положите вдоль туловища ладонями вниз, ноги выпрямите вверх вертикально.
2. Подтяните на себя вытянутые ноги, наклоните прямые ноги в сторону головы (при этом не отрывайте таз и позвоночник от пола).
3. Втяните живот и сделайте несколько покачивающих движений ногами вперед.
4. Попробуйте выполнить повороты сомкнутых ступней вперед пятками то вправо, то влево.

Упражнение начните выполнять в медленном темпе, когда освоите, выполняйте в среднем темпе.

Упражнение 9

Воздействие:

- ◆ расслабляет мышцы;
- ◆ восстанавливает внутреннее спокойствие и равновесие.



Как выполнять:

1. Лягте на спину, подтяните согнутые в коленях ноги к грудной клетке, кисти рук положите на колени.
2. Закройте глаза и подышите глубоко несколько минут.
3. Расслабьтесь.

Упражнение 10

Воздействие:

- ◆ укрепляет мышцы живота;
- ◆ повышает общий тонус мышц спины, рук и ног;
- ◆ усиливает подвижность и гибкость позвоночника;
- ◆ препятствует возникновению болезней позвоночника.



Как выполнять:

1. Лягте на спину, руки за голову.
2. На вдохе втяните в себя живот.
3. На выдохе одновременно сгибайте ноги и верхнюю часть туловища.
4. Подтяните локти к коленям.
5. На вдохе вернитесь в исходное положение.

Выполните по 6-12 «скручиваний». Упражнение начните выполнять в медленном темпе, после освоения можно перейти к среднему темпу.

Упражнение 11

Воздействие:

- ◆ укрепляет мышцы спины;
- ◆ повышает общий тонус мышц живота, рук и ног
- ◆ улучшает кровообращение.



Как выполнять:

1. Лягте на живот, лоб положите на кисти рук.
 2. На вдохе втягивайте живот и медленно приподнимайте обе вытянутые ноги.
 3. На выдохе вернитесь в исходное положение.
- Выполните 8-12 подъемов.
Упражнение выполняйте в медленном темпе.

Упражнение 12

Воздействие:

- ◆ расслабляет мышцы;
- ◆ способствует обретению внутренней гармонии.



Как выполнять:

1. Лягте на живот, упритесь лбом в пол, согнутые в локтях руки положите под живот.
2. Несколько минут медленно дышите.

Упражнение 13

Воздействие:

- ◆ растягивает мышцы спины;
- ◆ повышает общий тонус мышц бедер
- ◆ улучшает осанку;
- ◆ препятствует возникновению заболеваний позвоночника.



Как выполнять:

1. Сядьте на пол на колени, колени широко разведите, опустите таз на пятки.
2. Положите руки на пол ладонями вперед и медленно начните их вытягивать по полу до тех пор, пока вы лбом не упретесь в пол (таз при этом старайтесь не отрывать от пяток).
3. Зафиксируйте это положение и сделайте в нем несколько глубоких вдохов и выдохов.
4. Потянитесь макушкой вперед и сделайте несколько покачиваний, растягивая позвоночник.
5. Медленно вернитесь в исходное положение.
6. Лягте на спину в удобную для вас позу, расслабьтесь. Сделайте несколько глубоких вдохов и выдохов.

Упражнение 14

Воздействие:

- ◆ укрепляет мышцы спины;
- ◆ повышает общий тонус мышц живота, ног и ягодиц;
- ◆ укрепляет позвоночник;
- ◆ уменьшает объем бедер.



Как выполнять:

1. Лягте на спину, руки положите параллельно туловищу, уприте ладонями в пол.

2. Ноги вытяните вверх, носки натяните.

3. На вдохе втяните живот.

4. На выдохе отведите одну ногу в сторону так, чтобы она образовывала угол в 45° .

5. На вдохе вернитесь в исходное положение.

6. Выполните 10–15 махов одной ногой, затем поменяйте ногу.

7. Затем на вдохе втяните живот, на выдохе разведите обе ноги, стороны, на вдохе сведите. Выполните 10–20 махов.

Упражнение начните выполнять в медленном темпе, затем доведите темп до среднего.

Упражнение 15

Воздействие:

- ◆ увеличивает подвижность позвоночника;
- ◆ растягивает мышцы спины и шеи;
- ◆ улучшает осанку;
- ◆ препятствует возникновению заболеваний позвоночника.



Как выполнять:

1. Встаньте на пол, на широко расставленные колени, опуститесь ягодицами на пятки.

2. Верхнюю часть туловища наклоните вперед, лоб прижмите к полу, руки расположите на полу рядом с бедрами.

3. Медленно на вдохе начните вытягивать руки вперед, ягодицы при этом не отрывайте от пяток.

4. Сделайте несколько покачивающих движений вверх– вниз, прогибаясь в пояснице.

5. Медленно вернитесь в исходное положение.

Выполните упражнение 5-10 раз.

Упражнение 16

Воздействие:

- ◆ улучшает подвижность боковых мышц спины;
- ◆ повышает общий тонус мышц ног, спины и ягодиц;
- ◆ уменьшает объем талии и бедер;
- ◆ увеличивает подвижность позвоночника.





Как выполнять:

1. Встаньте на четвереньки.
2. Прогните корпус так, чтобы от копчика до ладоней образовать прямую линию.
3. Начните раскачивать грудную клетку вправо и влево, при этом ладони рук, ягодицы и ноги старайтесь держать в неподвижном состоянии.
4. Выполняйте упражнение 3–5 минут, затем лягте на спину, медленно поднимите прямые руки вверх и опустите их за головой, потянитесь и расслабьтесь.

Упражнение 17

Воздействие:

- ◆ растягивает боковые мышцы спины;
- ◆ повышает общий тонус мышц;
- ◆ уменьшает объем талии и бедер.



Как выполнять:

1. Встаньте прямо, ноги на ширине плеч, согнутые в локтях руки заведены за голову.
 2. На вдохе втяните в себя живот.
 3. На выдохе наклоните верхнюю часть туловища влево.
 4. Зафиксируйте это положение и выполните в нем 2–3 цикла дыхания.
 5. Вытяните влево левую руку и прогнитесь вбок еще глубже.
 6. Зафиксируйте это положение, выполните в нем 2–3 цикла дыхания.
 7. Обеими руками опишите полукруг через левую сторону и потянитесь к левой стопе.
 8. Выпрямитесь в исходное положение.
 9. То же самое выполните в правую сторону.
- Выполните по 10–15 наклонов в каждую сторону.



Упражнение 18

Воздействие:

- ◆ растягивает и укрепляет боковые мышцы спины;
- ◆ повышает общий тонус мышц живота, ног и ягодиц;
- ◆ увеличивает гибкость позвоночника;
- ◆ уменьшает объем талии и бедер;
- ◆ препятствует возникновению заболеваний позвоночника.



Как выполнять:

1. Сядьте на пол, откиньтесь назад, опираясь на руки, которые расположены на ширине плеч.
 2. Согните в колене одну ногу.
 3. Потянитесь туловищем в сторону, противоположную согнутой ноге.
 4. Перенесите руку в сторону наклона, скрутив позвоночник, обопритесь на руки и зафиксируйте это положение, сделайте несколько вдохов и выдохов.
 5. Медленно вернитесь в исходное положение.
 6. Выполните скручивание в другую сторону.
- Выполните 5-10 скручиваний в каждую сторону.
Упражнение выполняйте медленно.

Упражнение 19

Воздействие:

- ◆ укрепляет мышцы верхнего плечевого пояса;

- ◆ усиливает мышцы спины;
- ◆ повышает общий тонус мышц.



Как выполнять:

1. Лягте на живот, лоб опирается об пол, руки вытянуты вперед.
2. На вдохе втяните в себя живот и приподнимите одну руку параллельно полу.
3. Зафиксируйте это положение, выполните в нем 2–3 цикла дыхания.
4. Вернитесь в исходное положение, расслабьтесь.
5. Прделайте то же самое с другой рукой.
6. Затем на вдохе втяните в себя живот и приподнимите обе руки параллельно полу.
7. Зафиксируйте это положение, выполните в нем 2–3 цикла дыхания.
8. Вернитесь в исходное положение, расслабьтесь.
9. Заведите руки за голову, на вдохе втяните в себя живот и приподнимите верхнюю часть корпуса.
10. Зафиксируйте положение в точке максимального подъема, выполните в нем 2–3 цикла дыхания.
11. Вернитесь в исходное положение, расслабьтесь. Выполняйте упражнение 5–7 минут.

Упражнение 20

Воздействие:

- ◆ растягивает мышцы позвоночника;
- ◆ улучшает осанку;
- ◆ препятствует возникновению заболеваний позвоночника;
- ◆ повышает общий тонус мышц.



Как выполнять:

1. Лягте на спину, руки вдоль туловища.
2. На вдохе начните поднимать руки через стороны вверх над головой.
3. На выдохе поднимайте корпус вверх и одновременно сгибайте колени.
4. Выпрямите позвоночник в положении сидя, потянитесь руками вверх, сделайте несколько растягивающих движений вверх.
5. На вдохе втяните в себя живот и заведите руки за голову.
6. На выдохе начните постепенно опускаться на пол, выпрямляя при этом ноги («скручивание» позвоночника вниз начинайте с области поясницы).
7. Вернитесь в исходное положение, расслабьтесь. Повторите упражнение 6-10 раз.

Упражнение 21

Воздействие:

- ◆ укрепляет мышцы шеи и верхней части позвоночника;
- ◆ повышает общий тонус мышц;
- ◆ улучшает подвижность верхнего плечевого пояса.



Как выполнять:

1. Лягте на живот, лоб уприте в пол, руки заведите за голову, обхватите ладонями плечи.
 2. На вдохе втяните живот и приподнимите верхнюю часть корпуса вверх, насколько это возможно (нижняя часть туловища при этом прижата к полу).
 3. На выдохе опуститесь в исходное положение.
- Выполните 10–20 подъемов. Выполняйте упражнение в среднем темпе.

Упражнение 22

Воздействие:

- ◆ растягивает мышцы позвоночника;
- ◆ улучшает осанку;
- ◆ укрепляет мышцы шеи;
- ◆ повышает общий тонус мышц.



Как выполнять:

1. Сядьте на пол «по-турецки», руки скрестите за головой.
2. На вдохе потянитесь макушкой вверх и слегка прогните позвоночник вперед.
3. На выдохе потянитесь шейей и головой вперед и вниз.
4. На вдохе втяните в себя живот.
5. На выдохе вернитесь в исходное положение.

Выполняйте упражнение 5 минут в медленном темпе.

Упражнение 23

Воздействие:

- ◆ растягивает и тонизирует мышцы ног, позвоночника;
- ◆ повышает упругость и гибкость позвоночника;
- ◆ препятствует возникновению остеохондроза.



Как выполнять:

1. Встаньте перед стулом, верхняя часть туловища наклонена, руки опираются о спинку стула, ноги слегка согнуты.
 2. Постепенно выпрямите ноги, грудь прогните к полу, сделайте несколько покачивающих движений верхней частью корпуса.
 3. Попробуйте в этом положении встать на цыпочки, потянитесь копчиком вверх.
 4. Вернитесь в исходное положение.
- Выполняйте упражнение 2–3 минуты.





Упражнение 24

Воздействие:

- ◆ укрепляет мышцы позвоночника и шеи;
- ◆ увеличивает гибкость позвоночника;
- ◆ повышает общий тонус мышц.



Как выполнять:

1. Лягте на живот, лоб уприте в пол, руки вытяните вперед.
 2. На вдохе поднимите от пола одновременно правую руку и левую ногу.
 3. На выдохе вернитесь в исходное положение.
 4. Прделайте то же самое с левой рукой и правой ногой.
- Выполните по 20 подъемов каждой рукой и ногой.

Упражнение 25

Воздействие:

- ◆ улучшает подвижность позвоночника;
- ◆ расслабляет мышцы;
- ◆ нормализует дыхание.



Как выполнять:

1. Встаньте на четвереньки.
 2. На вдохе втяните в себя живот.
 3. На выдохе выгните спину, опуская голову
 4. На вдохе вернитесь в исходное положение.
 5. На выдохе прогните спину и потянитесь макушкой вверх.
- Выполняйте упражнение 3–5 минут в медленном темпе.

Сосудистая гимнастика для лечения головных болей и гипертонии

Голова болит по множеству причин. Для устранения головных болей разработана сосудистая гимнастика, которая включает в себя специальные упражнения для шейного отдела позвоночника и релаксации мышц шеи.

Описанные ниже приемы помогут вам избавиться от головокружений, снять повышенное давление, улучшить слух и зрение.

Необходимо понимать, что поскольку в отверстиях боковых отростков позвонков шейного отдела проходят позвоночные артерии, питающие задние отделы головного мозга, то при резком и неаккуратном повороте шеи возникает возможность их повреждения. В верхних отделах шеи находится продолговатый мозг, ответственный за дыхание и сердечную деятельность, поэтому любые действия на первом и втором шейных позвонках должны быть максимально щадящими.

Так что все упражнения, в которых работает шейный отдел позвоночника, необходимо проводить плавно и медленно, ни в коем случае не форсируя темп, с максимальной осторожностью и тщательностью.

Собственно говоря, предлагаемые упражнения помогут вам избавиться от первопричины головных болей, головокружений, повышенного давления, а именно от функциональных биомеханических нарушений в верхнем отдела позвоночника.

Надо сказать, что больше половины случаев стойкой и сильной головной боли возникает при различных нарушениях шейного отдела позвоночника. Симптомы шейной головной боли возникают в результате раздражения симпатического позвоночного нерва, которое чаще всего приводит к резкой боли в правой или левой половине головы.

Хочу заметить, что нервные волокна от второго шейного позвонка идут прямо к стволу головного мозга, что приводит к возникновению сердечно-сосудистых расстройств на фоне головных болей «шейного» характера. Так что лечение этого вида головной боли является как лечением, так и профилактикой сердечно-сосудистых нарушений.

Перед тем как приступить к сосудистой гимнастике верхнего отдела позвоночника, я советую вам определить силу кровотока по позвоночным артериям.

Для этого вам надо лечь на кушетку на спину, так, чтобы голова находилась за краем кушетки. Теперь до предела отклоните голову назад и

оставайтесь в таком положении 30 с. Затем поверните голову направо, опять максимально отклоните ее назад и отсчитайте 15 с. В заключение выполните это упражнение, повернув голову налево.



Если во время выполнения этого упражнения у вас возникла головная боль, вы почувствовали головокружение, появились «мушки» или пятна перед глазами, это означает, что имеется затруднение кровотока в позвоночных артериях. В таком случае я не советую вам делать упражнения на верхнем отделе позвоночника. Вам можно будет воспользоваться для мышечного расслабления упражнениями, речь о которых пойдет ниже.

Еще раз хочу обратить ваше внимание, что при возникновении любых неприятных ощущений, будь то боль в шее, головная боль, головокружение или появление «мушек» перед глазами, упражнение следует немедленно прекратить, поскольку появление таких ощущений может свидетельствовать о повреждении тканей шейного отдела позвоночника либо о нарушениях кровотока в системе позвоночных артерий. Однако не следует заканчивать резко, иначе это вызовет рефлекторный спазм мышц шеи и может ухудшить состояние. При появлении жалоб необходимо постепенно, в течение 3–5 с снижать растягивающее усилие на шее, постепенно сводя его к нулю.

Наиболее простым и универсальным способом воздействия на шейный отдел позвоночника являются растягивание и ритмические

движения. Их преимущества складываются из двух составляющих:

- ◆ несложная техника исполнения, не требующая длительной подготовки;

- ◆ быстрое действие данного вида упражнений: они позволяют получить результаты после проведения 3–4 процедур.

Воздействие на мышцы шейного отдела головы

Мышцы шеи ответственны за повороты, сгибание и разгибание головы и шеи. Чаще всего спазмирование мышц шеи проявляется уплотнением и болезненностью при шейном миозите, блокировании первого и второго шейных позвонков. Спазмирование мышц шеи чаще возникает у тех, кто занимается сидячей работой. Мышцы нужно учиться расслаблять.

Расслабление прямых мышц головы

Расслабление прямых мышц головы применяется для лечения головных болей и болей в затылке.

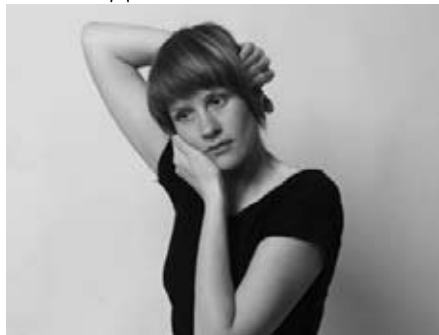
И. п. – сидя. Вы охватываете кистями рук голову, при этом большие пальцы рук кладете на подбородок, а остальные пальцы располагаете веером на затылке, после чего слегка наклоняете голову вперед. При этом движении нужно взглянуть вверх и глубоко и медленно вдохнуть. И что очень важно, во время вдоха вы должны руками оказывать сопротивление наклону головы назад. После вдоха задержите дыхание на 3–5 с, переведите взгляд вниз и сделайте глубокий медленный выдох. Наклон головы будет точнее описать, как *кивок*, поскольку это движение осуществляется не за счет всего шейного отдела позвоночника, а только за счет верхнешейных позвонков.



Расслабление косых мышц головы

Расслабление косых мышц головы помогает снять сильные стреляющие боли в области затылка (с одной стороны). Это состояние часто путают с головными болями, на самом деле оно наступает вследствие пережатия затылочного нерва спазмированными косыми мышцами головы.

И. п. – сидя. Ладонь одной руки устанавливают на нижней челюсти, пальцами назад, а второй рукой охватывают голову и оказывают давление на висок. При этом голову максимально наклоняют вбок. На выдохе, который длится 5–7 с, и во время задержки дыхания, которая длится 3–5 с, осуществляется давление. На вдохе положение головы фиксируется.



Расслабление разгибателей головы и шеи

Можно самому проверить состояние разгибателей головы и шеи. Для этого надо сесть и попытаться подбородком достать до груди. Если это не получилось или у вас возникли неприятные, болезненные ощущения в области шейных мышц, значит, они спазмированы и нуждаются в релаксации. Расслабление разгибателей головы и шеи помогает снять чувство онемения, боли и затекания в шее. Также эти упражнения помогают снять мышечное напряжение, улучшают кровообращение в шейном отделе позвоночника, что приводит к улучшению состояния сердечно-сосудистой системы.

И. п. – сидя. Руки необходимо положить на затылок и сцепить в «замок». Затем голову наклоняют кпереди до тех пор, пока это возможно, и на этом этапе движение фиксируется. Теперь надо направить свой взгляд кверху и медленно вдохнуть. После чего задерживаете дыхание на 3–4 с, затем взгляд направляете вниз, и медленно, в течение 6–7 с выдыхаете воздух, сопровождая выдох несильным давлением руками на затылок. Это упражнение делаете 2 раза.



Расслабление коротких ротаторов шеи

Если вам трудно повернуть голову в ту или иную сторону, или вы испытываете при этом боль, следует делать упражнение на расслабление коротких ротаторов шеи. Упражнение это особенно рекомендуется людям, занятым сидячим трудом, при котором взгляд фиксирован в одну точку. Делать это упражнение надо через каждые полтора часа.

Упражнение для релаксации коротких ротаторов шеи лучше делать перед зеркалом, чтобы контролировать отсутствие наклона головы.

И. п. – сидя. Голову поворачиваете в болезненную сторону. Если делаете поворот вправо, правой же рукой берете себя за подбородок. При этом левой рукой крепко держитесь за сиденье. Потом переводите свой взгляд в сторону, противоположную той, куда повернута голова (в случае поворота головы вправо взгляд переводится влево), при этом медленно вдыхаете воздух в течение 5–6 с. Затем задерживаете дыхание на 2–3 с. Все это время правой рукой вы должны удерживать голову от поворота обратно. Затем медленно выдыхаете, взгляд переводите налево. Упражнение делаете 3 раза.



Расслабление грудино-ключично-сосцевидной мышцы

Сосцевидную мышцу легко прощупать. Приложите указательный и

средний палец руки за ухо и соскользните ими вниз по шее до ключицы. Пальцы четко почувствуют мышечный валик, который и является грудино-ключично-сосцевидной мышцей. Эта мышца хорошо видна.

И. п. – лежа на спине, на кушетке, голова находится за краем кушетки. Одна рука помещается на ключицу со стороны растягиваемой мышцы и оказывает на нее давление вниз. Другая рука производит поворот головы в здоровую сторону на 45° и наклоняет ее назад, достигая мышечного напряжения.

После делается длительный, в течение 5–7 с, вдох, голова удерживается в фиксированном положении, затем следует задержка дыхания на 2–3 с, а на выдохе голова своим весом расслабляет грудино-ключично–сосцевидную мышцу (при этом голова свешивается вниз).

Упражнение повторяют 3 раза. Упражнения, которые дают возможность расслабить мышцы шеи, – важный компонент лечения различных нарушений в шейном отделе, ведущих к возникновению головных болей и, в некоторых случаях, к гипертонии.



Воздействие на позвоночник шейного отдела головы

Если у вас нет острых утренних болей в позвоночнике, воздействие на позвоночник лучше проводить утром, сразу после подъема. Однако до этого вам необходимо осуществить небольшую подготовку.

1. Необходимо перед выполнением комплекса упражнений принять контрастный душ. Это активизирует нервную и кровеносную системы и в определенной степени заменяет массаж.

2. После душа немного походите, а затем 3 раза сделайте простейшее упражнение на «потягивание» позвоночника.

Короткая разминка перед воздействием на позвоночник

И. п. – стоя, ноги чуть шире плеч. Потянитесь, зевните, нагнитесь на

45°, разведите руки в локтях, потяните лопатки друг к другу и прогнитесь в спине. Почувствуйте движение позвоночника от шеи до копчика. Выпрямитесь, расслабьте руки – они должны свободно повиснуть вдоль туловища. Вдохните и, медленно выдыхая, потяните не очень сильно голову и шею вертикально вверх, а расслабленные руки вниз, только не очень сильно.

Внимание! Упражнение делается только на выдохе.



Подготовка к проведению воздействия на шейный отдел позвоночника

Лягте на ковер на спину. Если нет ковра, предварительно постелите на пол одеяло. Раскиньте руки и ноги в стороны, так чтобы вам было удобно. Закройте глаза. Сделайте несколько спокойных вдохов и выдохов. Не надо форсировать дыхание или дышать слишком глубоко. Повторите про себя несколько раз фразу «Я совершенно спокоен». Ритм произнесения должен соответствовать ритму дыхания. Вы должны быть совершенно расслаблены. Перед проведением сосудистой гимнастики на определенном отделе позвоночника я рекомендую сделать расслабляющее упражнение на мышцах, связанных с данной частью шейного отдела позвоночника.



Растягивание шейного отдела позвоночника вперед

И. п. – сидя с опущенной до предела головой с подбородком, максимально приближенным к груди. Упражнение необходимо проводить с согласованием движений глаз и дыхания:

1) при вдохе взгляд обращается кверху, при этом необходимо голову удерживать в исходном положении в течение 20 с;

2) при выдохе взгляд обращается книзу.

Прием повторяется 3–4 раза. Упражнение в первую очередь применяется при ограничениях, болях, неудобстве при сгибании шейного отдела позвоночника



Растягивание шейного отдела позвоночника назад

И. п. – лежа на спине, при этом голова свисает с края кушетки и разгибается, до появления напряжения в грудино-ключично-сосцевидной мышце. Фиксация головы происходит с помощью собственного веса. Сделайте 4–5 длительных вдохов и выдохов. Дышать следует ровно, спокойно, не слишком глубоко. Необходимо ненадолго задерживать дыхание на 2–3 с после вдоха и выдоха.

Повторить 1–2 раза. Упражнение в первую очередь применяется при ограничениях, болях, неудобстве при сгибании шейного отдела позвоночника назад.



Растягивание шейного отдела позвоночника с поворотом головы

И. п. – лежа на спине, при этом голова свисает с края кушетки. Фиксация головы происходит с помощью собственного веса. После несколько дыхательных циклов необходимо медленно повернуть голову на 45° в правую сторону. Сделать несколько дыхательных циклов и повернуть голову в и. п. Затем это упражнение сделать с поворотом головы в левую сторону. Провести несколько дыхательных циклов и повернуть голову в и. п. Дышать следует ровно, спокойно, не слишком глубоко. Необходимо ненадолго задерживать дыхание (на 2–3 с) после вдоха и выдоха.

Это упражнение эффективно устраняет тугоподвижность шейных позвонков.

Повторить 1–2 раза.



Растягивание первого и второго шейных сегментов шейного отдела позвоночника

И. п. – сидя на стуле. Указательный палец располагается под сосцевидным отростком на больной стороне (сосцевидный отросток находится за ухом, на уровне мочки) и фиксирует первый позвонок. Ниже его располагается средний палец, он фиксирует второй позвонок. Большой

палец – на затылке. Вторая рука осуществляет несильное, но постоянное давление на теменно-височную область чуть выше уха. Этой рукой необходимо производить сгибание головы в сторону.

Давление сохраняется в течение 4–5 дыхательных циклов. Дышать следует ровно, спокойно, не слишком глубоко. Необходимо на 2–3 с задерживать дыхание после вдоха и выдоха.



Растягивание верхне-шейного отдела позвоночника

И. п. – сидя на стуле. Руку на больной стороне помещают под сосцевидный отросток, а вторая рука осуществляет несильное, но постоянное давление на висок. Давление сохраняется в течение 4–5 дыхательных циклов. Дышать следует ровно, спокойно, не слишком глубоко. Необходимо на 2–3 с задерживать дыхание после вдоха и выдоха.



Растягивание верхне-шейного отдела позвоночника в положении лежа

И. п. – лежа на спине, голова повернута в больную сторону и находится за краем кушетки, упираясь в него по линии, идущей несколько

ниже сосцевидного отростка. На выдохе взгляд переводится вниз, на вдохе взгляд переводится вверх. Проводится 4–5 дыхательных циклов. Дышать следует ровно, спокойно, не слишком глубоко. Необходимо на 2–3 с задерживать дыхание после вдоха и выдоха. Выполняйте это упражнение с обеих сторон, для нормализации положения позвонков в верхне-шейном отделе позвоночника.



Ритмическое воздействие на нижние сегменты шейного отдела позвоночника

И. п. – сидя на стуле. При выполнении упражнения голова наклоняется в сторону до максимально возможного ограничения движения. Рука на стороне наклона фиксирует голову захватом сверху, а другая рука фиксирует плечевой пояс захватом за сиденье. Далее осуществляются ритмически повторяющиеся толчки небольшой амплитуды и силы.

Упражнение повторяют 10–20 раз. Упражнение в первую очередь применяется при ограничениях, болях, неудобстве при сгибании шейного отдела позвоночника в стороны.



Ритмическое воздействие на нижне-шейный отдел позвоночника

И. п. – сидя на стуле. Голову поворачивают на 45° в сторону ограничения движения, на висок с противоположной стороны кладут одноименную руку. Затем головой осуществляется легкое давление на руку и производятся кивки небольшой амплитуды в выбранном косом направлении. Количество кивков составляет 10–20 движений.



Ритмическое воздействие на область шейного отдела позвоночника

И. п. – сидя на стуле или на табуретке. Голову держат одной рукой за затылок, а другой за подбородок и поворачивают в болезненную сторону до предела. Взгляд переводят в противоположную вращению сторону, делают вдох и задерживают дыхание на 6–8 с. Затем взгляд обращают в противоположную сторону и делают медленный, спокойный выдох. Упражнение повторяется 4–5 раз. Важно! Во время проведения этого упражнения не ослаблять давления руками, чтобы голова при вдохе не поворачивалась в противоположную (здоровую) сторону.



Глава 4

Профилактическая гимнастика

Ходьба

Одна из самых лучших и простых профилактик болей в позвоночнике – ходьба. Ходите, и чем больше, тем лучше!

К сожалению, цивилизация лишает нас возможности много ходить. Мы пользуемся машиной, на работе сидим за столом, а дома лежим на диване.

Для профилактики болей в позвоночнике нам нужен не только сильный мышечный корсет, но еще и гибкий позвоночный столб. Китайская гимнастика и упражнения йоги, которые сейчас так популярны, растягивают именно зубчатые связки, развивая гибкость позвоночного столба и укрепляя здоровье всего организма.

В древности использовалась интересная методика лечения болей в позвоночнике (в поясничном отделе). И как вы думаете, какая? Ходьба!

На поясничный отдел позвоночника привязывали бересту или дощечку и рекомендовали ходить так по 10–15 километров в день в течение 1–1,5 месяцев.

Эта простая методика хоть и не всегда, но давала положительный результат – боли проходили. И сейчас существуют целители, которые используют этот метод в своей практике. Одна из таких целительниц практикует в Ленинградской области, во Всеволожском районе. Только она привязывает на поясничный отдел позвоночника не бересту, а книгу.

Если разобраться в этой методике, смысл ее в том, что привязанная береста, дощечка или книга «выключает» поверхностные мышцы поясничной области, тем самым стимулируя работу коротких глубоких мышц, соединяющих два смежных позвонка, которые и участвуют в блокировании сегмента.

При ходьбе с привязанным в поясничном отделе предметом увеличиваются повороты туловища и наклоны его вправо и влево. Это заставляет функционировать позвоночный двигательный сегмент, что может способствовать снятию натяжения зубчатой связки и ликвидации блока, хотя это происходит крайне редко.

Плавание

В медицинской практике при проблемах в позвоночнике очень хорошо зарекомендовало себя плавание. Каждый уважающий себя врач рекомендует это прекрасное средство.

Объясняют это тем, что в воде мышцы расслабляются, а позвоночный столб растягивается. В результате уменьшается давление на межпозвоновые диски и на все структуры сегмента, что способствует лечебному эффекту и процессу восстановления.

Но так ли это на самом деле? Если просто находиться в воде, это не даст никакого лечебного эффекта.

Чтобы понять, какие упражнения в воде эффективны и каким способом нужно плавать при проблемах в позвоночном столбе, нам необходимо опять вспомнить про зубчатые связки. Они тренируются, когда мы поворачиваемся и наклоняемся вправо и влево. Значит, основные упражнения, выполняемые в воде, – это повороты и наклоны, а способы плавания – на спине и кроль.

Вот что нужно рекомендовать каждому пациенту, если нужен лечебный эффект при восстановлении позвоночного столба в бассейне.

Комплекс упражнений для профилактики

Повороты головы

Воздействие:

- ◆ улучшает подвижность шейного отдела позвоночника;
- ◆ тонизирует работу боковых мышц шеи;
- ◆ препятствует «отложению солей» у основания шеи;
- ◆ снижает риск головных болей;
- ◆ нормализует внутричерепное давление.



Как выполнять:

1. Встаньте прямо, руки на пояс.
2. На вдохе поверните голову вправо.
3. На выдохе вернитесь в исходное положение.
4. То же самое выполните в другую сторону.
5. Следите за тем, чтобы корпус при поворотах оставался неподвижным, поворачиваются только шея и голова!

Начинайте выполнять упражнение в медленном темпе, при желании темп можете увеличить до среднего. Выполните 10–25 поворотов в каждую сторону.

Наклоны головы

Воздействие:

- ◆ улучшает подвижность шейного отдела позвоночника;
- ◆ тонизирует работу боковых мышц шеи;
- ◆ растягивает боковые мышцы шеи;
- ◆ способствует нормализации давления;
- ◆ улучшает работу вестибулярного аппарата.



Как выполнять:

1. Встаньте прямо, руки на поясе.
2. Медленно на вдохе наклоните голову вправо.
3. На выдохе вернитесь в исходное положение.
4. То же самое проделайте в другую сторону.
5. Постепенно увеличивайте уровень наклона, насколько ко это возможно.

Упражнение рекомендуется выполнять в медленном темпе, прислушиваясь к своим ощущениям. Выполните 10–20 наклонов в каждую сторону.

Повороты туловища

Воздействие:

- ◆ улучшает подвижность и гибкость позвоночного столба;
- ◆ повышает общий тонус мышц спины;
- ◆ уменьшает объем талии;
- ◆ является профилактикой остеохондроза.



Как выполнять:

1. Встаньте прямо, руки заведите за голову.
 2. Правой ногой сделайте шаг вперед.
 3. Медленно на вдохе начните поворачивать или «скручивать» корпус вправо.
 4. На выдохе верните корпус в исходное положение.
 5. Шагните левой ногой вперед и выполните поворот влево.
 6. Следите за тем, как растягиваются ваши боковые мышцы.
- Упражнение рекомендуется выполнять в медленном темпе. Выполните 10–20 поворотов в каждую сторону.

«Верхние» наклоны туловища

Воздействие:

- ◆ растягивает боковые мышцы спины;
- ◆ улучшает подвижность позвоночника;
- ◆ укрепляет мышцы спины и пресса.



Как выполнять:

1. Встаньте прямо, живот втяните, руки заведите за голову, ноги на ширине плеч.
2. На вдохе выполните наклон вправо.
3. На выдохе вернитесь в исходное положение.
4. Выполните наклон влево.

Начните с небольшой амплитуды, чтобы мышцы растягивались постепенно. Выполняйте в медленном или среднем темпе. Выполните 15–20 наклонов в каждую сторону.

Глубокие «верхние» наклоны туловища

Воздействие:

- ◆ тонизирует и укрепляет мышцы торса;
- ◆ усиливает подвижность позвоночника;
- ◆ растягивает боковые мышцы спины;
- ◆ уменьшает объем талии;
- ◆ препятствует возникновению заболеваний позвоночника.



Как выполнять:

1. Встаньте прямо, руки на поясе, ноги на ширине плеч.
2. На вдохе сделайте энергичный мах согнутой левой рукой вправо и прогнитесь вправо одновременно с махом.
3. На выдохе вернитесь в исходное положение.
4. Выполните такой же глубокий наклон влево.

По сравнению с предыдущим упражнением эти наклоны выполняются более быстро, энергично, амплитуда у них более глубокая. Выполните 10–25 наклонов в каждую сторону.

Боковые наклоны вниз

Воздействие:

- ◆ растягивает боковые мышцы спины;
- ◆ улучшает подвижность позвоночника;
- ◆ укрепляет мышцы корпуса и пресса;
- ◆ уменьшает объем талии.



Как выполнять:

1. Встаньте прямо, ноги вместе.
2. На вдохе потянитесь прямой правой рукой
3. На выдохе вернитесь в исходное положение.
4. То же самое выполните в левую сторону.

Упражнение следует выполнять, постепенно наращивая темп и увеличивая амплитуду наклонов. Выполните 15–30 наклонов в каждую сторону.

Наклоны туловища с поворотом

Воздействие:

- ◆ тонизирует мышцы спины, корпуса, рук и ног;
- ◆ улучшает подвижность позвоночника;
- ◆ уменьшает риск заболеваний позвоночника.



Как выполнять:

1. Встаньте прямо, ноги расставьте шире плеч, прямые руки разведите в стороны.
2. На вдохе втяните в себя живот.
3. На выдохе энергично выполните наклон вниз, тянитесь правой рукой к левой стопе, стараясь до нее дотронуться.
4. На вдохе вернитесь в исходное положение.
5. На выдохе выполните наклон к правой стопе.

Упражнение выполняйте энергично, постепенно увеличивая темп и глубину наклона.

Повороты ног в положении лежа

Воздействие:

- ◆ укрепляет мышцы пресса и ног;
- ◆ улучшает подвижность позвоночника;
- ◆ снижает риск заболевания остеохондрозом.



Как выполнять:

1. Лягте на спину, руки положите за голову или вытяните в разные

стороны.

2. Приподнимите согнутые в коленях ноги так, чтобы голеностопная часть была параллельно полу, зафиксируйте это положение.

3. На вдохе втяните живот в себя.

4. На выдохе опустите согнутые ноги справа от себя.

5. На вдохе вернитесь в исходное положение.

6. На выдохе опустите ноги слева от себя.

Выполняя это упражнение, следите за тем, чтобы лопатки и верхняя часть туловища не отрывались от пола. Выполняйте упражнение в медленном или среднем темпе.

Глава 5. Интересные методики оздоровления позвоночника

Не будет преувеличением сказать, что к настоящему времени разработано и успешно применяется великое множество методов, направленных на безоперационное лечение и оздоровление позвоночного столба. Благодаря такому положению дел каждый из нас, и врач, и пациент, может выбрать именно тот метод оздоровления, который помогает в его конкретной ситуации, ту методику, которая ему доступна и в которую он поверил. Вера в исцеление, в избавление от недуга – большая сила, способная побороть болезнь, что особенно заметно в том случае, если уверенность больного направляется мудрыми советами лечащего врача в целительное русло.

В данной главе вы познакомитесь с некоторыми, на наш взгляд, интересными методиками оздоровления позвоночника. И первое, с чего хотелось бы начать, это профилактическая гимнастика по методу доктора Ченцова.

Кто может рассказать о работающей методике лучше автора? Только тот, кто испытал ее на себе, кто на себе ощутил, как из больного пациент превращается в здорового и активного человека, тот, кто, исцелившись сам, активно применяет метод в своей повседневной лечебной практике. Поэтому предлагаю вашему вниманию основные положения теории доктора Ченцова в изложении своего коллеги и супруги, практикующего врача и автора многочисленных книг по оздоровлению ИД «Питер» Людмилы Рудницкой, которую в свое время доктор Ченцов буквально поднял на ноги, чем и вызвал ее пристальный профессиональный интерес к своему методу.

Профилактическая гимнастика по методу доктора Ченцова

С Виктором Васильевичем Ченцовым я познакомилась, когда у меня у самой, что называется, «прихватило спину». Мне попала в руки книга издательства «Питер» «Первая скрипка позвоночника. Рекомендации мануального терапевта». Я прочла ее на одном дыхании.

Теория автора мне показалась настолько интересной, что я сразу же захотела на себе испробовать, что из себя представляет этот врач на практике. Честно признаюсь, определенный скепсис в моем отношении к мануальным терапевтам, костоправам и остеопатам все-таки присутствовал, поэтому я позвонила в редакцию издательства и получила от девочек из отдела популярной литературы исчерпывающую информацию о Викторе Васильевиче, приправленную сведениями о том, кому из работников редакции он уже помог «поправить» спину.

Виктору Васильевичу Ченцову 50 лет. Он мануальный терапевт, кандидат медицинских наук, врач высшей категории, член Международной федерации мануальной медицины (FIMM) и Всероссийской ассоциации мануальной медицины, участник второго и третьего съездов мануальных терапевтов России.

Виктор Васильевич владеет всеми методиками и приемами мануального (ручного) воздействия на организм человека. Он специализировался на кафедрах неврологии и реабилитологии ГИДУВ (Запорожье, 1990 год), МАПО (Санкт-Петербург, 1999 год), Педиатрической академии (Санкт-Петербург, 2004 год).

Если вы живете в Санкт-Петербурге, то вам поможет сам Виктор Васильевич. Записаться на прием к нему можно по телефону: (812) 975-03-20. Сайт: www.doctorchentsov.ru.

Теперь к делу.

Что такое «защитный блок»?

Такую защиту позвоночного столба от нежелательных движений в медицине уже назвали *функциональным блоком*, или *защитным блоком*. Усиление натяжения зубчатых связок и соединительнотканых пучков происходит при нагрузке, направленной по оси позвоночника. При

поднятии тяжести позвонки сближаются из-за амортизирующей способности межпозвонкового диска, и тогда защита срабатывает при меньших поворотах и наклонах. Именно поэтому врачи рекомендуют «правильный» подъем тяжестей без поворотов и наклонов.

На сегодняшний день существуют несколько теорий блокирования движений. К ним относятся теория подвывихов в межпозвонковых суставах (так называемая *сублюксация*), теория грыжи дисков, теория рефлекторного натяжения паравертебральных мышц, теория интервертебральных суставов, теория ущемления внутрисуставных хрящей – менискоидов, теория минимальных межпозвонковых нарушений.

Однако до сих пор никто из ученых и врачей не обратил внимания на ту важнейшую роль, которую играют зубчатые связки и соединительнотканые пучки в формировании защитного блока, и на все вытекающие отсюда последствия. Более того, нигде об этом даже не упоминается!

Формирование защитного блока сказывается не только на состоянии позвоночника, но и на здоровье всего организма в целом. Каким образом?

Вспомним: кровоснабжение спинного мозга осуществляется одной передней и двумя задними спинальными артериями, которые образуются из слияния радикуло– медуллярных артерий. Ветви передней спинальной артерии снабжают кровью передние 80 % поперечника спинного мозга, а задние – оставшиеся 20 %.

Спинальные артерии, которые несут к нервным клеткам кислород и глюкозу, необходимые для их жизнедеятельности, проходят вдоль спинного мозга. Это очень важный факт, так как при сжатии позвонков по отношению друг к другу во время защитного блокирования они не должны перекрываться. Если произойдет нарушение артериального кровообращения, нервная клетка проживет всего лишь 5–6 минут, а этого допустить нельзя.

В спинном мозге есть так называемые критические зоны, уязвимые при возникновении блоков. Эти зоны находятся в шейном и поясничном отделах.

Венозный отток от спинного мозга осуществляется через венозные позвоночные сплетения – два внутренних и два наружных.

Внутренние сплетения расположены в позвоночном канале. Они состоят из ряда *венозных колец*, по одному на каждый позвонок, по два на каждый сегмент. Во внутренние позвоночные сплетения впадают вены спинного мозга, а также вены, выходящие из тел позвонков на их задней поверхности и выносящие кровь из губчатого вещества.

Наружные позвоночные сплетения разделяются в свою очередь на два: *переднее* на передней поверхности тел позвонков (развито главным образом в шейном и крестцовом отделах), и *заднее*, лежащее на дугах позвонков, покрытое глубокими спинными и шейными мышцами.

Кровь из позвоночных сплетений изливается в области шеи главным образом через позвоночные вены, далее кровь идет через плечеголовную вену в верхнюю полую вену. От грудного, поясничного, крестцового отделов позвоночника и от области копчика через систему вен крестца, поясничные, межреберные, межпозвоночные вены и через парную и полунепарную вены кровь поступает в верхнюю и нижнюю полые вены.

Отток крови от спинного мозга осуществляется частью через позвоночные вены (вдоль спинного мозга), а частью – поперек, т. е. непосредственно из сегментов. Этот факт тоже очень важен, так как при возникновении защитного блока в том или ином сегменте спинного мозга в первую очередь нарушается венозный отток.

Задержка венозной крови ведет к застойным явлениям на уровне нервных клеток сегмента, их отростков и к самоотравлению продуктами распада (шлаками), что приводит к нарушению функций нервных клеток и к уменьшению силы электрических импульсов, посылаемых от головного мозга к тем структурам организма, которые контролируются через этот сегмент.

Вслед за этим развивается воспалительный процесс, который еще больше увеличивает отек вокруг спинномозгового корешка и приводит к еще большему нарушению передачи сигнала. В медицине этот воспалительный процесс называют *асептическим*. Это опять срабатывают защитные механизмы нашего организма: нервная клетка защищает себя от повреждения продуктами распада, уменьшая их концентрацию тканевой жидкостью. Из-за ослабления электрических импульсов, управляющих тем или иным органом, в этих органах замедляются процессы обмена, в результате чего возникает то или иное заболевание.

Известно, что количество нервных волокон (аксонов), которые обеспечивают нормальную работу всех органов и тканей путем постоянной электрической стимуляции, в течение жизни уменьшается до 60 000 единиц. А если возникает еще и блокирование сегмента с нарушением венозного оттока, этот процесс усиливается.

Наш организм уникален. Он жертвует тем или иным сегментом, т. е. тем или иным органом ради спасения всего спинного мозга, т. е. всего организма (пусть работа какого-то органа или системы нарушится, но весь организм какое-то время еще будет функционировать).

Как устранить защитный блок?

Если следовать логике, блок необходимо устранить с помощью воздействия на сегмент. Этим (в моем понимании) и занимается мануальная терапия.

Мануальная терапия (*manus* означает «кисть») – лечение руками. Эта методика существует тысячелетия. Вероятно, сколько существует человек, столько он себе и помогает, устраняя недуги собственными руками.

Длительное время эта методика была просто забыта, и начала возрождаться как метод официальной медицины лишь в середине 50-х годов прошлого века за рубежом. В 1962 году была образована Международная федерация мануальной медицины (FIMM).

Научные разработки в области мануальной медицины в нашей стране впервые начались в начале 70-х годов прошлого века в Запорожском ГИДУВе и в 1-м Ленинградском медицинском институте имени академика И. П. Павлова.

В настоящее время мануальная терапия в нашей стране получила широкое распространение (и это правильно). На современном этапе мануальная терапия использует обобщенный опыт предшествующего развития методов лечения больных со спондилогенными (позвоночными) заболеваниями и продолжает развиваться.

Мануальная терапия основана на применении комплекса специальных методов обследования, предварительной подготовки и лечебных приемов, позволяющих снять возникший блок.

Этот метод лечения у нас в стране пока проходит пору становления. Возникали и возникают негативные явления, главным образом из-за недостаточной квалификации тех людей, которые практикуют этот метод лечения (к сожалению, на сегодняшний день этим занимаются даже люди, далекие от медицины).

До сих пор нет единого мнения по вопросу о том, что же на самом деле происходит при заболеваниях позвоночника и на какую структуру позвоночного двигательного сегмента нужно воздействовать.

Одни считают, что необходимо воздействовать на тела позвонков, вправляя их на место.

Другие воздействуют на межпозвоночные суставы, устраняя их вывихи и подвывихи, которые возникли почему-то из-за обычных движений и которые можно определить только руками.

Третьи воздействуют на спазмированные мышцы спины, объясняя,

что спазмы мышц, происходящие из-за неправильного сидения, движения, подъема тяжестей и приводят к проблемам с позвоночником.

Четвертые считают, что необходимо снять нагрузку на межпозвонковый диск и растягивают позвоночный столб различными приспособлениями.

Пятые необходимость ручного воздействия на двигательный сегмент объясняют еще проще: при нарушении биомеханики позвоночного двигательного сегмента мы ее (биомеханику) восстанавливаем.

Шестые вставляют «выпавшие» межпозвоночные диски на место.

Все это привело к скептическому, а зачастую и отрицательному отношению к мануальной терапии как среди больных, так и среди врачей. Но я вас уверяю, что при правильном и грамотном подходе навредить приемами мануальной терапии невозможно. Мануальная терапия позволяет решать многие проблемы нашего организма, которые другими методами решить невозможно.

Более того, мануальная терапия – единственный метод консервативного лечения из всех существующих на сегодняшний день, который позволяет убрать причину заболевания – защитный блок.

Мануальной терапией должен заниматься только врач, прошедший специальную подготовку. И ничего в позвоночном столбе не надо вправлять и вставлять, что, к сожалению, приходится постоянно слышать даже от медицинских работников.

Существуют определенные воздействия, которые позволяют снять натяжение зубчатой связки и соединительнотканых пучков в каком-либо сегменте. Тем самым снимается сигнал от головного мозга к глубоким мышцам спины. Мышцы расслабляются, прекращается сжатие межпозвонкового диска, и он, как пружина, восстанавливает свою форму, отодвигая друг от друга смежные позвонки и поверхности межпозвонковых суставов.

В результате исчезает сжатие вен сегмента, улучшается венозный отток, прекращается токсическое воздействие продуктами распада на нервные клетки и их отростки, асептический воспалительный процесс проходит, нервные клетки сегмента восстанавливают свою функцию, восстанавливается электрическая стимуляция и проблема исчезает.

Такова суть метода мануального лечения заболеваний позвоночника (и не только позвоночника, но и многих других заболеваний).

Без снятия натяжения зубчатых связок сегмента, а это возможно только специальными приемами мануального воздействия (т. е. нужна механическая нагрузка), глубокие мышцы спины, которые участвуют в

блокировании, никогда не расслабятся самостоятельно.

Поэтому все остальные методы консервативного лечения позвоночника (иглорефлексотерапия, гирудотерапия, физиотерапия, всевозможные электростимуляции, массаж, гимнастика, лекарственные средства) не способны решить проблему.

Здесь не помогут ни экстрасенсы, ни биоэнергетики, ни кинезиологи. А если не устранить причину заболевания, со временем болезнь переходит в хроническую форму, и лечить ее становится намного сложнее и дороже.

Я не отвергаю другие способы лечения. Все эти способы хороши для снятия отека перед мануальным воздействием или для более быстрого и эффективного восстановления после мануального воздействия.

Лечение: долго или быстро?

От чего зависит продолжительность лечения? Все зависит от того, насколько сохранены способности функционирования всех составляющих элементов (мышц, суставов, диска, связочного аппарата) заблокированного сегмента.

Считается, и этому есть научное подтверждение, что все органы нашего организма используют лишь 15–20 % своих возможностей. Все остальное (80–85 %) – резерв на случай травмы или инфекции. Например, печени такой резерв необходим на случай гепатита или отравления.

Такой же большой резерв имеет и каждый позвоночный сегмент.

Когда мы бегаем, прыгаем, скачем, смежные позвонки находятся в постоянном движении (сближаются и расходятся) из-за амортизирующей способности межпозвонкового диска. Это и есть допустимое сжатие–резерв, которое не приводит к нарушению микроциркуляции на уровне сегмента.

В большинстве случаев при блокировании сегментов изначально сжатие межпозвонкового диска не превышает допустимый предел, поэтому нет ни отека, ни болей. Единственное, что произойдет – два смежных позвонка будут двигаться как одно целое из-за их сжатия глубокими мышцами. Гибкость позвоночника уменьшится, но мы не будем этого ощущать.

Чтобы почувствовать нарушение гибкости в том или ином отделе позвоночника, необходимо, чтобы в процесс были вовлечены как минимум четыре позвонка. В таком заблокированном состоянии сегмент может находиться всю оставшуюся жизнь (к сожалению, в большинстве случаев

это и происходит).

Блок может убрать только внешняя сила, которая снимет натяжение зубчатой связки. Иногда блок снимается самостоятельно (например, в результате занятий физкультурой или по счастливой случайности – шел человек, споткнулся, упал и за счет резкого поворота или наклона в противоположную сторону снял натяжение зубчатой связки), но это происходит крайне редко.

Находясь долго в заблокированном состоянии (это может продолжаться годами) все составляющие сегмента (мышцы, суставы, диск, связочный аппарат) подвергаются дистрофическим изменениям из-за нарушения питания (трофики). Они становятся жесткими и плотными (процесс фиброзирования) и уменьшаются в размерах.

Так как глубокие мышцы натянуты от одного позвонка к другому, максимум через один, они стягивают соседние позвонки, которые сдавливают межпозвонковый диск и межпозвонковые суставы, еще сильнее нарушая функциональную способность сегмента. (Свобода движений в нем все больше ограничивается, расстояние между смежными позвонками уменьшается, диск и суставы все больше сжимаются, питание в них все больше нарушается.)

Трофические нарушения в межпозвоночных суставах названы *спондилоартрозом*, в связках — *спондилолистезом*, в межпозвонковых дисках — *остеохондрозом*, *протрузией* и *грыжей*, в телах позвонков — *остеопорозом*, *остеофитом*, *спондилезом*.

Как только резервные возможности компенсаторного механизма заблокированного сегмента оказываются исчерпаны, возникает нарушение венозного оттока (венозный стаз). В результате мы начинаем чувствовать боли в позвоночнике, в каком-нибудь суставе, у нас начинает болеть сердце, желудок и т. д. И этот процесс (от возникновения защитного блока до появления клинической картины) может длиться до 5–8 лет – это данные из моего опыта.

Вот почему диагноз «остеохондроз», который в качестве первичной причины заболевания указывает на повреждение пульпозного ядра межпозвонкового диска с вовлечением в процесс фиброзных волокон межпозвонкового диска, просто неверен. Диск и все составляющие сегмента повреждаются только спустя несколько лет после возникновения первопричины – защитного блока.

Более того, межпозвонковый диск выполняет защитную функцию: он удерживает смежные позвонки, не давая им чрезмерно сближаться при блокировании и в процессе фиброзирования сегмента. Кроме того, именно

он обеспечивает лечебный эффект при мануальном воздействии на сегмент.

Эффективность мануального воздействия зависит от того, как давно возник блок и какие трофические изменения уже произошли в структурах данного сегмента.

Если блок возник не так давно (несколько месяцев назад), достаточно одного, максимум двух сеансов – и проблема будет решена. А если этот процесс идет годами, если уже произошли большие изменения во всех структурах сегмента, с этим сегментом необходимо работать намного больше.

Как же узнать, насколько давно установился блок и какие изменения в нем произошли? Ведь от этого и зависит количество сеансов и эффективность мануального воздействия.

Это определяется во время первого сеанса.

Дело в том, что защитный блок в большинстве случаев снимается с характерным костным звуком (вот почему в народе мануальных терапевтов называют костоправами). Однако этот звук не означает, что вправляются кости. Характерный костный звук возникает от движения мышц, межпозвонкового диска, межпозвонковых суставов и связочного аппарата. И чем сильнее этот звук, чем больше свобода движений в сегменте, тем лучше.

Если звук сильный и движение в сегменте не ограничено, значит, все структуры сегмента сильные, крепкие, трофические изменения в них минимальны, функция их сохранена. Поэтому можно ждать хорошего эффекта от лечения с минимальным количеством сеансов (достаточно 1–2 сеансов). Чем слабее звук и чем больше ограничены движения в сегменте, тем более серьезные проблемы придется решать.

Итак, сразу после первого сеанса мануального воздействия врач, да и сам пациент, могут понять, как давно возник защитный блок, сколько сеансов необходимо провести и насколько эффективно будет лечение. Здесь не может быть стандартов. Все очень индивидуально.

И еще раз напомним: мануальная терапия – единственная методика, которая позволяет снять защитный блок в том или ином сегменте, что ведет к устранению причины многих заболеваний в организме. Она была, есть и будет эффективнейшим методом лечения, устраняющим причину заболевания. Ее необходимо развивать и пропагандировать. Скептическое, а порой отрицательное отношение к мануальной терапии объясняется только нашим невежеством.

К сожалению, сегодня во многих коммерческих медицинских центрах

под маской комплексного подхода к проблеме предлагается одновременно весь спектр методик и процедур лечения позвоночника: так называемые «блоки», которые стоят немалых денег. Однако большинству пациентов чаще всего достаточно использовать только один метод мануальной терапии, а в дальнейшем лишь закрепить эффект лечебной физкультурой.

Метод Поля Брегга

Поль Брегг является основоположником американского движения здорового питания. Он разработал различные оригинальные техники дыхания, голодания, диеты и закаливания организма. Брегг полагал, что каждому человеку отведено жить не менее 120 лет, но из-за нездорового образа жизни люди умирают раньше.

Вот что писал Брегг по поводу нашего питания: «Мы – цивилизация ленивых и неразумных людей, мы едим безжизненную искусственную пищу, и подавляющее большинство из нас – не спортсмены, а болельщики. Наши мускулы становятся дряблыми, да и вообще все ткани не получают достаточного питания. Хрящи и диски между позвонками разрушаются, позвоночник «усыхает», и многие люди к 60–70 годам становятся ниже ростом дюйма на 3, а то и на 5. Но это происходит отнюдь не от «старости», как они полагают».

«Удлиняешь позвоночник – удлиняешь молодость», – писал Брегг. У него есть очень убедительная теория заботы о позвоночнике. Также у него была своя теория старения: «Если бы основным фактором разрушения позвоночника было время, я бы уже давно перестал двигаться, так как у меня уже есть правнуки. Однако мой позвоночник ныне более сильный и гибкий, чем был 50 лет назад. Как же это произошло? Все очень просто: я понимаю, как надо заботиться о нем, как важно обеспечить хорошую циркуляцию крови в нем и прилегающих к нему тканях, как важно снабдить его всеми полезными веществами и не отравлять – вредными, как важно тренировать поддерживающие его мышцы и связки. И я понимаю также: ничто так не влияет на здоровье, энергию и всю жизнь человека, как состояние его позвоночника!»

Почему происходит преждевременное старение нашего позвоночника? Дело в том, что только немногие люди ведут действительно здоровый образ жизни, сочетая здоровое питание с комплексными физическими нагрузками.

Брегг считал, что главное упражнение для позвоночника – это правильная осанка. Осанку нужно всегда контролировать, а для того, чтобы мышцы позвоночника были всегда в тонусе, он советовал выполнять нехитрые упражнения:

♦ Лягте на спину, притяните колено к груди – выдох, выпрямите ногу – вдох. Темп медленный и средний. Повторите 6–8 раз каждой ногой.

◆ Лежа на спине, поочередно поднимайте прямые ноги – выдох. Возвращаетесь в исходное положение – вдох. Темп медленный. Повторить 4–5 раз каждой ногой.

Для того чтобы состояние позвоночника было в норме, нужно питаться следующим образом:

◆ свежие фрукты и овощи, соки и полусырые овощи должны составлять 3/5 всей пищи;

◆ свой день лучше всего начинать со свежих фруктов или соков;

◆ увеличить объем употребления кисломолочных продуктов;

◆ увеличить объем употребления продуктов, богатых витаминами А, В, D.

Система Пилатеса

Многим спортсменам, артистам балета и даже звездам помогла гимнастика по системе Джозефа Пилатеса.

Ее автор родился недалеко от Дюссельдорфа в Германии. Как это часто бывает, люди, добивающиеся чего-то в жизни, в детском возрасте бывают слабыми и болезненными. Маленький Джозеф часто болел, страдал рахитом, астмой, ревматизмом. Став школьником– подростком, он начал изучать различные системы физической культуры – от йоги до методов оздоровления Древней Греции и Рима. Занимался гимнастикой, плаванием, лыжами.

К юношескому возрасту Джозеф настолько окреп, что добился значительных успехов в плавании, прыжках в воду, гимнастике.

Юноша начал разрабатывать собственную программу физического совершенствования и укрепления тела. Позднее он назвал эту методику «Искусство контроля» (*The Art of Contrology*).

В 1912 году Пилатес сменил немецкое гражданство на английское и стал профессиональным боксером и одновременно детективом Скотланд-Ярда. Во время Первой мировой войны английские власти интернировали его из-за национальности. Пилатес проявил себя и в этой ситуации как исключительно сильный человек – в ланкастерском лагере он обучал заключенных борьбе и самообороне.

На острове Мэн, работая санитаром в госпитале, Пилатес решил всерьез заняться вопросами физической культуры и спорта. Для раненых с повреждениями опорно-двигательного аппарата он создал систему тренажеров в виде пружин, прикрепляющихся к кроватям, – они получили название «универсальные исправители».

Позднее на базе этих устройств врачи разработали программу занятий по методике Пилатеса на тренажерах – именно она помогает реабилитироваться спортсменам, военным и другим людям, получившим серьезные травмы и ранения.

Первая мировая окончилась, Пилатес вернулся в Германию. Он продолжает активную работу по развитию своих методик, сотрудничает с самыми прогрессивными специалистами в области культуры движения, преподает полицейским Гамбурга физическую подготовку. Однако после предложения немецких властей работать в германской армии Пилатес покидает страну и в 1926 году эмигрирует в Нью-Йорк.

Именно в Соединенных Штатах Джозеф вместе с женой открыл свою первую школу.

Большим успехом его система пользовалась у танцоров и балетмейстеров, по ней занимались Марта Грекам и Джордж Баланчин, Рудольф Сен-Дени, Тед Шон, Эльвин Эили, Ханья Хопьм, Джером Роббинс и их ученики.

В 1945 году вышла книга Джозефа Пилатеса «Возвращение к жизни». В название книги автор вложил смысл нового метода упражнений: здоровый образ жизни с помощью «пробуждения тела через движение и сознания – через осознанную мысль».

Цель книги – помочь людям достигнуть крепкого здоровья, базируясь на уравнивании физических, умственных и духовных качеств человека.

К сожалению, долгие годы система Пилатеса была известна только профессиональным танцорам, военным и людям, профессии которых были связаны с риском. Только в 1970 году с этим методом познакомились англичане: Алан Хердман обучался у последователей Пилатеса – Рона Флетчера и Каролы Тир, и открыл свою студию в Лондоне. Сейчас она является самым известным мировым центром по изучению системы Пилатеса.

Джозеф Пилатес разработал 34 упражнения, на сегодняшний день их создано уже около 500. Так чем же хороша эта система? Занятия по системе Пилатеса:

- ◆ тонизируют мышцы;
- ◆ развивают равновесие;
- ◆ развивают дыхательную систему;
- ◆ укрепляют мышцы пресса и спины;
- ◆ улучшают гибкость и подвижность суставов;
- ◆ улучшают телосложение;
- ◆ помогают бороться с депрессией и противостоять стрессу;
- ◆ делают движения легкими и грациозными. Очень важно, что занятия по системе Пилатеса не отнимают много времени. Достаточно заниматься 10–15 минут в день, и без изнурительных тренировок ваше тело станет идеальным. Минимальные затраты времени и максимальная польза – вот девиз современного человека и современной гимнастики.

Помимо всего прочего, упражнения строятся так, что на сердечно-сосудистую систему приходится минимальная нагрузка. Поэтому пилатесом можно заниматься в любом возрасте. Сам Джозеф Пилатес

успешно выполнял свои упражнения и был в прекрасной физической форме и в 80 лет. Можно попробовать со временем побить рекорд отца-основателя этой системы.

Дыхательные упражнения от всех болезней

Упражнения Пилатеса выполняются в совокупности с правильным дыханием. Да, не удивляйтесь: правильная гимнастика и правильное дыхание – вот что сделает вашу фигуру идеальной.

Вы уже сделали вывод, что бывает правильное дыхание, а бывает неправильное. К сожалению, большинство дышит неправильно. Мы влезает в узкие джинсы, пуговица на которых застегивается еле-еле, впихиваем себя в юбку на размер меньше того, который нам нужен, на званый вечер надеваем платье, в котором мы боимся дышать, чтобы друзья и знакомые не могли лицезреть наше округлившееся от салатов и горячего пузико.

Что мы имеем в итоге? Мы имеем неправильное грудное дыхание. При таком дыхании расширяется главным образом верхняя часть грудной клетки, и связано оно преимущественно с работой мышц, поднимающих плечи, ключицы, лопатки и ребра. Грудная клетка расширяется очень незначительно, и только в верхней части, соответственно, и легкие на вдохе расширяются мало. Имейте в виду, что для подъема плеч, ключиц и лопаток требуются большие затраты сил; мышцы, участвующие в дыхании, слишком напрягаются и поэтому быстро утомляются.

В результате при верхнегрудном дыхании количество воздуха, поступающее в легкие при вдохе, минимально, а напряжение дыхательного акта – максимально. Это приводит к учащению дыхания, слишком высокому положению гортани и напряжению голосовых связок.

Дорогие барышни, работающие учителями, экскурсоводами, дикторами, телефонными диспетчерами! Вы теперь понимаете, почему после работы вы чувствуете себя как выжатый лимон – вы просто неправильно дышите!

Некоторые из нас могут дышать так называемым боковым способом. При нем грудная клетка расширяется в основном в стороны, и наполняются воздухом преимущественно средние сегменты легких. Однако при боковом дыхании сильно втягивается низ живота, а это вредит работе органов пищеварения. Тем не менее, такое дыхание является более здоровым и менее утомительным.

Мужчины дышат животом – это так называемое брюшное дыхание, при нем наиболее интенсивно работает диафрагма, а помогают ей мышцы брюшного пресса. Между прочим, при таком дыхании проводится своеобразный массаж внутренних органов: печени, селезенки, кишечника, но верхние и средние отделы легких практически не задействованы.

Таким образом, самое правильное – смешанное дыхание. Именно оно является полным и наиболее эффективным.

А теперь попробуем начать дышать правильно! Сделайте выдох и задержите дыхание до того предела, когда уже очень захочется глотнуть воздуха. Затем медленно вдыхайте через нос, считая при этом до девяти. При этом контролируйте, чтобы на счет «один, два, три» воздух вошел в живот (живот при этом слегка округляется, растет), на счет «четыре, пять, шесть» вдохните грудью (грудная клетка расширяется), на счет «семь, восемь, девять» у вас приподнимаются плечи, а живот слегка втягивается. У вас получился полный вдох.

Полный выдох надо делать в той же последовательности: мышцы живота расслабляются, грудная клетка опадает, плечи опускаются.

Попробуйте несколько недель делать по 2–3 полных вдоха и выдоха. Не забывайте задерживать дыхание! В течение месяца можно довести количество полных вдохов до 10–12. Тренировать правильное дыхание лучше всего натошак.

На работе перед обеденным перерывом вы можете попробовать сделать парочку несложных дыхательных упражнений, развивающих правильное дыхание.

♦ Сидя на стуле, сделайте глубокий вдох и медленно выдыхайте через нос, отмечая по часам с секундной стрелкой или по своему ритмичному счету продолжительность выдоха. По мере тренировки выдох должен удлиняться примерно на 2–3 секунды каждую неделю. Однако не надо удлинять его через силу, задыхаясь.

♦ Сидя на стуле, сделайте прерывистый вдох через нос. У вас должны получиться 3–4 вдоха с небольшими выдохами между ними, причем каждый следующий вдох должен быть глубже предыдущего. Затем на 2–4 секунды задержите дыхание и быстро и сильно выдохните через широко раскрытый рот. Повторите 3 раза.

Можно пойти и по другому пути. Именно по нему уже несколько лет уверенно и успешно движется Мадонна – она занимается дыханием по системе йогов.

Йога содержит великое множество пранаям – методов контроля дыхания. Этим пранаямам не одна тысяча лет, и в большинстве случаев

новоизобретенные дыхательные техники опираются именно на древнее йогическое знание, поскольку правильное дыхание – один из пяти фундаментальных принципов йоги.

Комплекс дыхательных упражнений от Мадонны

- Сядьте на пол, выпрямите спину, скрестите ноги. Для лучшей концентрации, выполняя эти упражнения, можно закрыть глаза. Руки вытяните перед собой и сомкните в замок. Вдохните глубоко и медленно, отводя при этом плечи назад и касаясь руками груди. Возвращаясь в исходное положение, плавно выдохните. Выполните 6-10 раз.

- Сядьте на пол, скрестив ноги, руки поднимите до уровня груди и сомкните в ладонях. Глубоко и плавно вдыхайте, медленно поднимая руки над головой. Опуская руки, плавно выдыхайте. Выполните 6-10 раз.

- Лягте на живот, вытянув руки вдоль туловища. Прогнитесь, приподнимая руки, ноги, голову и грудь, осуществляя при этом глубокий вдох. Возвращаясь в исходное положение, плавно выдохните. Выполните 2–5 раз.

- Лягте на спину, положив руки вдоль туловища ладонями на пол, а ноги сомкнув. На вдохе медленно садитесь (можете помочь себе руками). Выпрямите спину и сделайте плавный вдох. Опираясь на руки, прогнитесь назад, выполняя при этом глубокий вдох. Возвращаясь в исходное положение, плавно выдохните. Выполните 3–7 раз.

- Лягте на спину, как в предыдущем упражнении, немного согните ноги. Сделайте глубокий вдох, приподнимая при этом живот (можете помогать себе плечами, и не отрывайте ступни от пола). Возвращаясь в исходное положение, плавно выдохните. Выполните 5-10 раз.

- Встаньте, установив ноги на ширину плеч и вытянув руки перед собой. Начинайте делать медленный и плавный вдох, поднимая при этом руки. Когда руки будут над головой, задержите дыхание на несколько секунд, и начинайте выполнять выдох, опуская руки до исходного положения. Выполните 7-10 раз.

- Встаньте, раздвинув ноги шире плеч. Руки должны быть напряжены и вытянуты вдоль туловища. На вдохе начинайте заводить руки назад, сводя лопатки. На выдохе медленно вернитесь в исходное положение. Выполните 10–15 раз.

Индийская система

Знаменитый индийский доктор Феридун Батмангхелидж и его ученик Ранжит Моханти уверены, что большинство болезней, в том числе и болезни спины, происходят от... жажды.

Д-р Феридун Батмангхелидж родился в 1931 году в Иране. Он прекрасно учился и успешно поступил в Медицинскую школу св. Марии в Лондоне. Завершив медицинское образование, он стал работать в лондонской больнице св. Марии.

Движимый желанием принести благо своей родине, д-р Батмангхелидж в 1978 году возвратился в Ирак и посвятил себя созданию одного из крупнейших медицинских комплексов в стране, призванного на благотворительной основе предоставлять людям медицинские услуги повышенного качества.

Однако в это время Иран переживал политические потрясения, и некоторые люди в революционном правительстве, проникшись неприязнью к доктору, выдвинули против него всевозможные обвинения. В 1979 году его арестовали и бросили в тюрьму предварительного заключения. Именно в тюрьме д-р Батмангхелидж и открыл чудесные целительные свойства воды. Это открытие изменило весь ход его жизни и побудило его посвятить себя распространению знаний о важности воды.

В тюрьме однажды ночью к нему привели пожилого человека, который страдал от острой боли в области живота. После предварительного обследования д-р Батмангхелидж пришел к выводу, что у больного язва. Однако в тюрьме не было никаких лекарств, необходимых в подобных случаях, и д-р Батмангхелидж в полной растерянности посоветовал пациенту выпить 2 стакана воды. Каково же было удивление нашего героя, когда через пару минут больной сообщил, что ему стало намного лучше!

В течение следующих 2 лет он изучал целебные свойства воды, вылечивая с ее помощью сотни заключенных, страдавших от различных болезней.

К всеобщему удивлению, этот метод действовал, болезни излечивались, и доктора Батмангхелиджа заключенные стали называть не иначе как чудо-доктор.

Тем временем суд приступил к рассмотрению его дела. Обвинения, выдвинутые против него, были столь серьезны, что смертная казнь

казалась неминуемой.

Когда настало время вынесения приговора, и судья спросил д-ра Батмангхелиджа, что он может сказать в свое оправдание, тот подробно сообщил о работе, которую проделал за время заключения.

К счастью, судья был умным и неординарным человеком. Рассказ д-ра Батмангхелиджа произвел на него огромное впечатление. Судья понял, что труд, предпринятый нашим героем, может помочь миллионам людей по всему миру, и поэтому снял все обвинения и распорядился выпустить доктора на свободу.

Д-р Батмангхелидж вышел из тюрьмы в 1982 году, проведя за решеткой 2 года и 7 месяцев. Вскоре после освобождения он переехал в США, где живет и поныне. Теперь дело его жизни – обучать людей, как извлекать благо из питья чистой воды.

Статьи д-ра Батмангхелиджа выходят во многих уважаемых изданиях, а его книга «Ваше тело молит о воде» стала в Америке бестселлером и получила высокую оценку и у простых людей, и у беспристрастных специалистов в области медицины.

Просто принимая воду по системе, разработанной д-ром Батмангхелиджем, тысячи людей избавились от своих болезней.

Жажда и ее признаки

Первейшее средство, созданное природой для того, чтобы человек сознавал свою потребность в воде, – это чувство жажды.

Жажда – одно из основных побуждений нашего организма, и если мы ощущаем жажду всякий раз, когда тело нуждается в воде, количество болезней, жертвой которых мы становимся, резко уменьшается.

К сожалению, этот величайший инстинкт убивается еще на самых ранних стадиях детства, в результате чего современный человек никогда не испытывает жажды. Поскольку у большинства людей чувство жажды уничтожено, важно проследить, почему это происходит.

Когда плачет новорожденный, мать всегда думает, что он просит есть. В первый год жизни чувство жажды сильно, но так как пища, которую ребенок в это время ест, в основном жидкая, его потребность в воде удовлетворяется сама собой.

Проблема начинается, когда на определенной стадии развития ребенка возникает необходимость перехода от жидкой пищи к твердой. Для должного переваривания и усвоения твердой пищи необходимо больше

воды, но как раз в это время мать ненамеренно уменьшает количество жидкости, которую ребенок потребляет. Так как ребенок ощущает сильную жажду, он плачет, требуя воды, но поскольку он еще не научился говорить, взрослые не могут понять настоящей причины его плача. Они думают, что он хочет есть, и снова и снова предлагают ему пищу. Родители не в состоянии вообразить, что все, чего хочет ребенок, – это обыкновенная вода.

Другая проблема, возникающая после рождения ребенка, связана с типом жидкостей, которые дают ему в качестве пищи. Большинству из них придается приятный сладковатый вкус.

Простую воду ребенку иногда вообще не дают, поэтому у него нет возможности оценить ее вкус и развить привычку к ее регулярному употреблению.

Когда происходит переход к твердой пище, ребенку хочется жидких смесей, которыми его кормили, так как они подменяют в его сознании воду, а именно в ней он на самом деле и нуждается. Ее же, разумеется, ребенку снова не дают. Таким образом, всякий раз, когда ребенок требует воды, взрослые либо вообще никак не реагируют на его плач, либо предлагают ему какую-нибудь твердую пищу.

Необходимо отметить, что никакая другая жидкость, в том числе молоко и фруктовый сок, не может заменить воду, и потому даже если ребенок пьет упомянутые напитки, он все равно страдает от обезвоживания.

Поскольку все просьбы о воде, которые ребенок выражает в форме плача, остаются неудовлетворены, эта потребность в конце концов исчезает. Ребенок как бы говорит себе: «Ничего не поделаешь. Их никак не заставить дать мне воды!» Так как ребенок лишен возможности испытать живительное чувство утоления жажды посредством чистой воды, он больше не просит ее, и периодическое ощущение жажды у него уходит. Даже когда человек вырастает, опыт жизни без воды остается глубоко укорененным в его уме.

Поэтому неудивительно, что современный человек не испытывает потребности время от времени выпивать определенное количество воды, в то время как другие живые существа утоляют жажду исключительно ею.

За день люди делают, быть может, несколько маленьких глотков воды и отчасти увеличивают ее потребление лишь между приемами пищи. Они считают, что все, что им нужно, чтобы поддерживать здоровье на должном уровне, – это качественная пища вместе с витаминами и минеральными добавками. Однако чтобы каждый орган мог функционировать должным

образом, ему необходимо достаточное количество воды, а заменить ее не способно ничто.

Давайте же определим некоторые признаки жажды.

Тяга к кофе, чаю и слабоалкогольным напиткам

Эти желания основаны на условном рефлексе, связывающем насыщение водой с приемом этих напитков. На практике это приводит к обезвоживанию организма.

Чувство вялости

Оно возникает тогда, когда кровообращение недостаточно для хорошего функционирования мозга. Из-за этого могут возникнуть головные боли, если приток крови к мозгу не приводит к достаточному насыщению его клеток водой. Ведь клетки мозга в ходе своей непрерывной деятельности производят токсичные отходы метаболического процесса, которые необходимо регулярно удалять.

Чувство усталости

Для нашего организма вода является главным источником энергии. Да, не удивляйтесь, именно вода, а не пища. Пища же сама получает от воды заряд энергии во время пищеварительного процесса.

Чувство тревоги

Куда вы стремитесь выехать на выходные? За город, поближе к воде? Вы можете часами смотреть на маленький водопад или на ровную гладь озера? А почему? Потому что это успокаивает, приводит все наши чувства в состояние покоя, умиротворения. Так уж заведено природой. Так и стакан воды может помочь нам избавиться от беспричинной тревоги. А отсутствие в нашем организме необходимого количества воды может, напротив, эту тревогу вызвать – так у нашего организма срабатывает инстинкт самосохранения.

Раздражительность, гнев

Таким образом наш мозг пытается избежать выполнения деятельности, при которой затрачивается большое количество энергии. А вода, как уже говорилось выше, является главным источником энергии.

Прилив крови к лицу

Наше лицо снабжено множеством нервных окончаний, которые ведут непрерывное наблюдение за окружающим миром и передают информацию в мозг. Напрашивается вывод, что лицо и мозг связаны между собой. Поэтому приливы крови к лицу – это последствия приливов крови в мозг.

Вы, наверно, замечали, что у людей, страдающих алкоголизмом, красные лица. Это вызвано обезвоживанием мозга и всего организма, что и вызывает похмельный синдром и головные боли.

Невнимательность

Чаще всего невнимательностью страдают дети. А вы вспомните, чем вы, родители, поите своих детей. Помимо молока и кисломолочных продуктов, которые вы считаете чрезвычайно полезными, вы стараетесь дать своим чадам что-то вкусненькое, где, с вашей точки зрения, содержится больше витаминов. И в ход идут соки, лимонады, газированная вода. Но все эти напитки не способны насытить мозг нужным количеством энергии, и он продолжает «лениться», что и становится причиной невнимательности. Помните, что от невнимательности вас и ваших детей спасет только вода.

Одышка, не связанная с болезнью легких

Если у вас появляется одышка во время занятий физическими упражнениями, не стесняйтесь и пейте больше воды. Будет лучше, если, прежде чем начать заниматься аэробикой, шейпингом, бодибилдингом, вы доведете ежедневный прием воды хотя бы до 2,5 л.

Беспокойный сон

Многие люди стараются на ночь не пить воды, чтобы не бегать ночью в туалет (особенно это касается пожилых людей). Из-за этой лени страдает весь организм, который и мстит вам беспокойным сном. А ведь ночью мы теряем очень много воды: потеем под теплым одеялом, не пьем ночью.

Сны о воде: о реках, океанах, морях, других водоемах

Так ваш бедный организм пытается на подсознательном уровне подать сигнал бедствия, так как он очень нуждается в воде.

Депрессия

Это состояние наступает, когда организм пребывает в очень серьезной стадии обезвоживания. Он начинает использовать некоторые из жизненно важных ресурсов в качестве антиоксидантов, чтобы справиться с токсичными отходами веществ. Такими ресурсами являются аминокислоты триптофан и тирозин, которыми печень жертвует для нейтрализации токсичных отходов. Триптофан необходим мозгу для производства мелатонина, серотонина и триптамина, а все эти элементы являются важными нейротрансмиттерами и используются для балансирования и интегрирования функций нашего организма. Человеком овладевает депрессия, когда какого-нибудь из этих веществ не хватает.

В результате нехватка воды во всех органах причиняет телу страдания, хотя чувство жажды в значительной степени ослаблено. Если количество воды в теле недостаточно, потребность в ней удовлетворяют лишь самые важные органы, чтобы могли выполняться наиболее значимые функции организма, и человек продолжал бы жить.

Самый важный орган нашего тела – мозг, и, чтобы он нормально функционировал, ему необходимо большое количество воды. Мозг управляет распределением воды по различным органам. Если организм испытывает острую нехватку воды, мозг прибегает к тактике «кризисного управления», регулируя распределение воды так, что ее получают только самые важные органы, от работы которых зависит сама жизнь человека. Остальные же органы получают воду в минимальном количестве либо не получают вообще.

Из этого естественным образом следует, что те органы, которые не играют в нашем теле жизненно важной роли, например мышцы и суставы, не снабжаются водой в достаточной мере.

Перераспределение имеющейся воды в пользу лишь нескольких наиболее важных органов приводит к хроническому обезвоживанию остальных, которые в отсутствие необходимого количества воды не способны поддерживать свои функции. Таким образом, различные органы в теле современного человека (который потребляет очень мало воды, заменяя ее чаем, кофе, тониками, пивом и фруктовыми соками) постоянно страдают от обезвоживания.

Но так как естественная функция жажды у человека значительно ослаблена, он редко испытывает ее. Такая печальная ситуация сохраняется в течение многих месяцев и лет, пока орган, переполненный токсинами, полностью не выходит из строя, что приводит к проявлению какого-нибудь хронического заболевания.

Д-р Батмангхелидж доказывает, что мы понимаем действие лекарства совершенно неправильно. В современных лекарствах внимание обращается всегда на раствор и роль, которую он исполняет внутри организма. Мы исследуем все химические реакции и продукты, произведенные в результате реакции, только в связи с раствором. Мы всегда рассматриваем воду как пассивный растворитель. Такой подход ведет к превратному пониманию как здоровья, так и болезни. Поэтому хронические заболевания не излечиваются, существуют лишь лекарственные средства, позволяющие держать их под контролем. Возьмем, например, повышенное кровяное давление или диабет. Если у человека обнаруживается такая болезнь, ему назначают определенные лекарства, которые он вынужден принимать всю оставшуюся жизнь. Заболевание никогда не излечивается, оно только подавляется и держится под контролем.

Качество воды

Кислотность и щелочность

Кровь состоит из воды почти на 90 %, а именно кровь отвечает за правильное функционирование всего тела. Вода на 2/3 состоит из водорода и на 1/3 из кислорода. Иными словами, молекула воды образуется соединением двух атомов водорода и одного атома кислорода. Молекула воды также поляризована электрически. Сторона водорода более положительная, а сторона кислорода более отрицательная. В молекуле воды два атома водорода прикреплены к атому кислорода под углом не в 180° , а в $104,5^\circ$.

Другое свойство воды – это ее способность ионизироваться. Определенной ионизации по разным причинам подвергается любая вода.

Ионизация – это процесс, при котором атом или молекула теряет электрон, который переходит к другому атому либо, напротив, получает электрон от другого атома. Когда молекула воды ионизируется, она расщепляется на две части, которые называются ионом водорода (обозначается как H^+) и ионом гидроксила (обозначается как OH^-).

Отношение H^+ ионов ко всей молекуле воды называется водородным показателем, или рН. Это очень важный показатель, так как именно от его величины зависит качество потребляемой нами воды. О чем говорят нам цифры рН?

О том, каким является раствор – кислым, нейтральным или щелочным. Важность данного знания в том, что все биохимические процессы в организме должны происходить в строго определенной кислотно-щелочной среде. Поэтому надо знать, что кислыми называют растворы, в которых $pH < 7$, и, соответственно, чем ниже уровень рН, тем кислее раствор. В щелочных растворах $pH > 7$, и, чем ближе это значение к 14, тем раствор считается более щелочным.

Установленная шкала кислотности идет от $pH = 0$ (крайне высокая кислотность) до $pH = 14$ (крайне высокая щелочность). Нейтральная среда имеет показатель рН, равный 7 (при комнатной температуре).

Обычная величина рН крови человека равна 7,3. Небольшое различие в величине рН может означать большое различие в способности крови переносить кислород.

Например, если величина рН крови составляет 7,5 вместо 7,3, то кровь может переносить на 75 % кислорода больше. Поэтому так важно поддерживать величину рН крови на уровне 7,5.

Величина рН резко сокращается в результате употребления вредных

напитков. Безалкогольные газированные напитки, например, имеют величину рН в пределах 2,5–3,2, и, чтобы нейтрализовать воздействие только одного стакана напитка, нужно выпить в 30 раз большее количество простой воды. Пиво обладает величиной рН, равной 4,7, и фактически обезвоживает тело, что приводит к сухости во рту на следующее утро.

Теперь вы можете понять, почему врачи рекомендуют есть продукты, богатые щелочью. Это позволяет рН крови оставаться высокой, что в свою очередь дает ей возможность переносить больше кислорода. Это в свой черед позволяет каждой клетке тела выполнять свои функции наиболее эффективно и помогает ей удалять отходы.

Важность должного насыщения кислородом и, следовательно, поддержания высокого рН невозможно преувеличить. Д-р Отто Варборг, лауреат Нобелевской премии за 1931 год и автор книги «Метаболизм опухоли», продемонстрировал, что первопричиной рака является замещение кислорода в клетке вследствие ферментации сахара. В то время как здоровая клетка в отсутствие кислорода не может жить и развиваться, раковая клетка в таком случае разрастается, и для увеличения кислорода ей не требуется. Варборг назвал раковую клетку «клеткой растения в теле человека», так как растения питаются углекислым газом, а в качестве отходов выбрасывают кислород.

В Европе становится популярна кислородотерапия, и, как сообщают, некоторые случаи рака поддаются этому виду лечения.

Некоторые ученые, как, например, д-р Освальд Валепа, полагают, что причина рака кроется в недостатке кислорода в клетке. Недостаток кислорода в клетке приводит к ее смерти. Однако некоторые клетки отчаянно борются за жизнь и ухитряются научиться выживать без кислорода. В результате они приобретают ненормальные качества. Умножение таких ненормальных клеток и называется раком.

Щелочная вода

Одно время считалось, что питье щелочной воды – надежный способ предупреждения рака. Когда-то пить эту воду очень рекомендовало министерство здравоохранения Японии. Щелочная ионизированная вода считалась чуть ли не панацеей. Однако с недавних пор медицинское сообщество Японии стало относиться к такой воде неодобрительно. Некоторые специалисты полагают, что щелочная ионизированная вода вредна для здоровья. Директор японского исследовательского института

гигиены воды утверждает: «Эта вода первоначально была создана в терапевтических целях и предназначалась больным, страдающим от сверхповышенной кислотности. Однако нужно прямо заявить, что если эту воду пьет здоровый человек, то она действует на него исключительно пагубно, потому что она ослабляет функции вашего желудка, а также деятельность пепсина, необходимого фермента».

Пепсин играет важную роль в работе желудка, так как он убивает бактерии, которые проникают извне. Ионизированная вода, очевидно, препятствует выполнению этой функции желудка и может способствовать заболеванию.

Щелочной ионизатор – медицинский прибор; он был одобрен в таком качестве министерством здравоохранения Японии. Сейчас министерство пересматривает одобрение, данное этому прибору. Таким образом, питье ионизированной воды вовсе не является оптимальным решением. Тем не менее, нам совершенно необходимо улучшить величину рН крови. Но достичь этого нам нужно питьем воды должного качества, а не химическими методами.

Какую воду мы пьем

Хотя вода покрывает 2/3 нашей планеты, значительная часть ее не годится для употребления человеком. Качество питьевой воды на земле совершенно неудовлетворительное. Считается, что лишь 3 % всей имеющейся воды пригодны к употреблению человеком. Да и из этого количества в настоящее время доступен только 1 %, а остальные 2 % заперты в ледниках.

Люди по всему миру применяют различные способы экономии воды. Сбор дождевой воды, недопущение ее бесцельной растраты, использование второсортной и сточной воды в садоводстве, для мытья машин и т. п. – вот некоторые из них. Все правительства также поддерживают эти меры, призванные помочь людям осознать необходимость бережного отношения к этому бесценному богатству.

Большая часть питьевой воды в крупных городах подается либо из специальных резервуаров, куда поступает из рек, либо из больших озер, выступающих в качестве естественных хранилищ дождевой воды, пройдя перед этим сложную технологическую цепочку по очистке и обеззараживанию. Чаще всего вода подвергается хлорированию, чтобы убить микроорганизмы, которые присутствуют в ней и могут стать

причиной множества болезней, таких как желтуха, брюшной тиф, гастроэнтерит и т. д. Эта хлорированная вода и поступает в наши краны. В последнее время от хлорирования питьевой воды в таких крупных городах, как Санкт-Петербург, полностью отказались, признав вредное воздействие остаточного хлора в питьевой воде на здоровье населения, и заменив хлорирование неагрессивными методами обеззараживания воды.

Тем не менее, следует знать, что совершенно чистой, стерильной питьевой воды не бывает, так как добиваться абсолютной чистоты экономически невыгодно, да и пользы для организма от дистиллированной воды быть не может, что уже доказали многочисленные научные исследования.

Вот некоторые из химических веществ, которые обычно присутствуют в питьевой воде: кадмий, ртуть, селен, свинец, мышьяково-хлоридовый цианид, угольный тетрахлорид, дихлорэтан, дихлорэтилин, тетрахлоридовый этилин, трихлоридовый этилин, трихлоро-этилин, бензал, хлороформ, дибриомоклиторометан, трихаллоуметан, дихлоропропан, свободный хлор, пестициды, детергенты, трихлорэтановый фенол.

Сказанное не означает, что вода, содержащая эти химикаты в установленных пределах, безопасна. В том, что касается попадания в организм любого химиката, никакого порога безопасности не существует. Строго говоря, питьевая вода вообще не должна содержать химикатов. Но так как это недостижимо, единственное, что остается делать, – понижать уровень содержания упомянутых веществ до минимально возможного, учитывая экономический и медицинский факторы.

В большинстве муниципалитетов Индии, отвечающих за водоснабжение, следуют стандартам Всемирной организации здравоохранения, в которых хлорирование воды является обязательным правилом.

Хлор стал использоваться во всем мире как лучшее химическое средство для обработки питьевой воды еще в 1930 году. Преимущество хлора состоит в том, что его производство дешево, а обработка им воды проста и не требует больших затрат. Хлор – высокоэффективное дезинфицирующее средство, очень успешно уничтожающее большинство бактерий и вирусов. Ни одно другое химическое вещество, известное человеку, не может очищать питьевую воду так эффективно и с такими малыми затратами, как хлор. Поэтому неудивительно, что человечество остановило свой выбор именно на хлоре.

Какое-то время считалось, что хлорированная вода безопасна. Обычно, если в течение определенного срока держать воду на открытом

воздухе, растворенный в воде хлор улетучивается. Даже неприятный запах, который мы обычно чувствуем, открывая водопроводный кран, исчезнет, если ненадолго оставить воду, взятую из него, на открытом воздухе.

Однако хлор является высокоактивным галогеном, и, присутствуя в воде, вступает в реакцию с различными органическими веществами, также находящимися в воде, и создает химические соединения. Эти соединения, известные в химии как хлорамины (chloramines), не удаляются из водопроводной воды, так как это потребовало бы очень больших затрат.

В настоящее время врачи нередко испытывают относительно хлора большие подозрения, и, как представляется, их опасения имеют под собой основу. Доктор медицины Р. Гинзбург, который исследует действие хлора в воде, отмечает: «Массовое распространение рака, болезней сердца и преждевременного старения началось после того, как люди стали пить хлорированную воду». Д-р Гинзбург также утверждает, что для людей, потребляющих хлорированную воду, риск заболеть раком на 93 % выше, чем для тех, кто пьет воду, не подвергавшуюся хлорированию.

Доктор философии А. Палин в статье «Химия и проверка современного хлорирования» пишет: «Использование хлора для уничтожения микробов в питьевой воде приводит к артериосклерозу, сердечным приступам и преждевременной смерти». Другой исследователь в этой области, д-р М. Роббин, утверждает, что хлор – «величайший вредитель и убийца нашего времени». Предотвращая одни болезни, он в то же время приводит к возникновению других, таких как сердечные заболевания и рак. Американский совет по качеству окружающей среды заявляет, что хлорированная вода из-под крана опасна, если не убийственна, для здоровья.

Еще один исследователь и ученый, д-р Кристофер Майер, утверждает, что канцерогены образуются в питьевой воде как прямое следствие ее хлорирования. А вот что говорит Фрэнсис Т. Майо, директор муниципального центра по исследованию окружающей среды: «Хлор почти повсеместно используется для обработки поступающей населению питьевой воды вследствие своего токсического воздействия на вредоносные бактерии и другие переносимые с водой болезнетворные организмы. Но существуют все умножающиеся научные данные, которые говорят о том, что в действительности хлор в питьевой воде может служить причиной более серьезных долгосрочных угроз, чем те, что он призван был устранить. Эти пагубные последствия воздействия хлора могут иметь место или в результате питья хлорированной воды, или посредством его выпитывания через кожу, когда человек принимает душ или ванну. Научные

исследования связывают с хлором и побочными продуктами хлорирования рак мочевого пузыря, печени, желудка, прямой и толстой кишки. Хлор, содержащийся в воде, – главная причина повышенного кровяного давления и аллергических реакций».

Есть также данные, указывающие на то, что хлор может разрушать протеин в нашем теле и оказывает негативное воздействие на нашу кожу и волосы. Присутствие хлора может также способствовать образованию в воде хлорамина, который нередко придает ей неприятный вкус и запах. Поскольку государственные нормативы в области здравоохранения требуют наличия хлора во всей питьевой воде, подаваемой общественными водопроводами, о его удалении должен позаботиться сам потребитель, когда использует воду у себя дома.

The United States News and World Report в номере от 29 июля 1991 года утверждал, что питье хлорированной воды может удвоить риск рака мочевого пузыря, который ежегодно поражает 40 тыс. человек.

Д-р Джон Эйнджелмен в августовском выпуске *Bottomline* за 1987 год отмечал: «С одной стороны, хлор спас цивилизацию от постоянной угрозы эпидемий, распространяющихся с помощью воды, с другой – ученые открыли, что тот же самый хлор создает в воде канцерогены. 80 % населения пьет хлорированную воду, и среди тех, кто потреблял хлорированную воду из-под крана, наблюдалось более широкое распространение рака пищевода, прямой кишки, груди, горла и болезни Ходжкина (рака крови).

Когда мы принимаем душ или ванну, из воды могут испаряться летучие органические соединения. Даже самые осторожные расчеты показывают, что вдыхание испарений хлора может иметь такое же воздействие, как и питье хлорированной воды. Вдыхая испарения хлора во время душа, можно испытать на себе пагубные эффекты хлора, равные тем, которые бывают в том случае, если выпивать 2 литра хлорированной воды в день. Люди, которые принимают душ чаще обычного, могут подвергаться значительному риску».

Д-р Фоксер из медицинского колледжа штата Флорида (США) и его коллеги из медицинского центра при упомянутом учебном заведении, проанализировав десять предыдущих исследований, посвященных роли хлорирования воды в возникновении рака, пришли к выводу, что существует несомненная связь между употреблением хлорированной воды и раком прямой кишки и мочевого пузыря. Предполагается, что к 2015 году, вследствие канцерогенов, содержащихся в воде и пище, совокупный показатель смертности от рака мочевого пузыря, прямой кишки и

поджелудочной железы превысит показатели смертности от рака легких.

В середине девяностых годов XX века в США проводилось систематическое наблюдение, призванное выявить заражение питьевой воды токсинами, что было повсеместно распространено в водопроводных сетях страны. Исследования дали основание говорить о связи, существующей между употреблением воды, которая содержит токсические химикаты, и скорбной статистикой смертей от рака. После завершения этого исследования были проведены различные дополнительные исследования, которые укрепили мнение ученых, что между употреблением хлорированной воды и ростом раковых заболеваний имеется прямая связь.

Дженет Рейлоф на страницах *Science News* утверждает, что причиной артериосклероза (уплотнения артерий) и происходящих в результате сердечных приступов является не что иное, как хлор, который повсеместно присутствует в нашей питьевой воде.

Сейчас специалисты признают, что хлорированная вода не годится для употребления человеком. Как уже ранее отмечалось, хлор, растворенный в воде, на открытом воздухе улетучивается, но еще до этого он легко объединяется с другими химикатами и природными органическими веществами, образуя особого рода соединения под названием органохлориды, которые не удаляются из подаваемой питьевой воды.

Но хлор – не единственная проблема. Производители химикатов сбрасывают в реки, озера и другие водоемы тонны и тонны ядовитых веществ. Кроме того, химическая промышленность загрязняет канализацию отходами своего производства.

Каждый год появляется более тысячи новых химикатов. В промышленно развитых странах от производителей химикатов требуется соблюдение строгих правил, цель которых – уменьшить загрязнение окружающей среды. Поэтому химические корпорации стремятся перенести производство в страны третьего мира, где нормы не так строги.

Выпуск любого химиката невозможен без выброса токсических отходов. Не существует способа сделать токсические отходы абсолютно безвредными и одновременно избегать излишней дороговизны производственного процесса. Чтобы поддержать баланс, большинство контролирующих организаций допускают слив химических отходов в реки, озера, моря и подземные водоемы в разбавленном виде. Тем не менее, они все равно находят дорогу в организм человека.

Еще одна проблема – пестициды. Используемые пестициды попадают в водоемы через свалки, навоз сельскохозяйственных животных,

сточные воды и т. п.

В 1972 году в США был запрещен ДДТ – химикат, который в свое время объявили средством, позволяющим избавиться от moskitov. ДДТ широко использовался не только для борьбы с москитами, но и в качестве дезинфицирующего средства и пестицида. Удивительно, но в некоторых частях Индии ДДТ применяется до сих пор. В США даже через 30 лет после запрета ДДТ тесты продолжали фиксировать его присутствие в рыбе по всей стране.

При производстве бензина используется химикат под названием МТВЕ. При помощи этой добавки бензин и дизельное топливо лучше сгорает, но она же оказывает пагубное воздействие на человека. Федеральное исследование показывает, что МТВЕ стимулирует появление опухолей у крыс и у людей. МТВЕ обнаружен почти во всех городских водопроводных сетях, так как он входит в состав выхлопных газов и быстро поглощается поверхностными водами. Проблема с МТВЕ заключается в том, что он не разрушается в процессе сгорания, а улетучивается вместе с выхлопными газами. Он быстро поглощается водой и путешествует по грунтовым водам, не разрушаясь естественным путем.

В Индии, как представляется, общество плохо осознает опасность загрязнения питьевой воды пестицидами. Базирующаяся в Дели неправительственная организация под названием «Центр науки и окружающей среды» энергично пытается привлечь внимание людей к угрозам, связанным с попаданием пестицидов в воду. Основываясь на данных собственных исследований, эта организация утверждает, что уровень содержания в городских водопроводных сетях пестицидов, нитратов и фосфатов угрожающе высок.

Вся эта информация приводится только для того, чтобы показать, что вода из-под крана отнюдь не безопасна, и питье хлорированной воды угрожает вашему здоровью.

Сколько воды ежедневно вам необходимо

Количество воды зависит от веса нашего тела. Ниже приводится приблизительный расчет.

Человеку, весящему 60 кг, требуется 3,5 л воды ежедневно. Используя это соотношение, вы можете определить, сколько воды вам нужно при вашем весе.

Чтобы извлечь максимальную пользу, воду необходимо пить,

соблюдая определенные правила. Если вы пьете воду во время еды или сразу после нее, это вредит вашему здоровью, так как в таком случае вода разжижает пищеварительные соки, затрудняя пищеварение. Именно в этой порочной привычке кроются причины большинства заболеваний.

Когда пищеварение замедляется, образуются токсины, и разлагающиеся остатки пищи вызывают появление газов. Это также приводит к неприятным ощущениям в животе. На этой стадии происходит обезвоживание клеток, которые оказываются не в состоянии принимать действенное участие в процессе пищеварения.

Поэтому, чтобы достичь наилучшего результата, воду нужно пить в следующем режиме.

1. Сразу после подъема надо выпивать 300 мл воды (приблизительно 1 стакан). Это насытит водой все клетки пищеварительного тракта и также будет способствовать своевременному удалению отходов.

2. Еще 300 мл воды нужно выпивать за полчаса до завтрака. Это обеспечит достаточным количеством воды все клетки тела, и как только завтрак будет съеден, они станут энергично вбирать питательные вещества. Обратите внимание: воду нельзя пить во время завтрака или сразу после него.

3. В следующий раз воду нужно пить за час до обеда. В это время надо выпивать еще 300 мл. Воду не следует пить во время ланча или сразу после него – необходим перерыв как минимум в 2,5 часа, чтобы пища прошла через пищеварительный тракт и все пищеварительные соки были бы в концентрированном виде, чтобы процесс пищеварения проходил быстро и легко. Это также избавит от ощущения тяжести и дискомфорта и раздутого живота после обеда.

4. Через 2,5 часа после обеда нужно выпить еще 300 мл воды.

5. В промежутке между этим моментом и ужином можно выпить еще немного воды по потребности.

6. За час до ужина выпейте еще 300 мл воды. Однако не пейте воду во время ужина или сразу после него. Выдержав после ужина промежуток в 2,5 часа, можно перед отходом ко сну выпить еще 300 мл воды.

Если вы желаете, чтобы питье воды приносило пользу вашему здоровью, вам абсолютно необходимо следовать вышеуказанной схеме.

Людам, у которых проблемы с почками, нужно увеличивать потребление воды под наблюдением врача. Всегда отмечайте, чтобы после каждого приема воды равное количество последней удалялось бы в виде мочи. Если этого не происходит, значит, вода застаивается в организме.

Поэтому непосредственно перед тем, как переходить на

вышеупомянутый режим употребления воды, желательно провериться у врача. И, пожалуйста, имейте в виду, что все вышесказанное – информация, вовсе не призванная заменить квалифицированные советы вашего доктора. Всегда сообщайте вашему доктору о том, что вы делаете.

Китайские упражнения

Взаимодействие стихий

Китайцы всегда придавали большое значение гармонии и балансу сил и энергий. В процессах, происходящих в природе и космосе, индивидуальные свойства стихий играют гораздо меньшую роль, чем взаимодействие между ними. В любом жизненном процессе стихии создают, уравнивают и сдерживают друг друга. Китайская традиция говорит о существовании двух основных циклов взаимодействия стихий: Созидания и Разрушения.

Эти циклы показывают, как стихии связаны друг с другом и как они распространяют свое влияние. Они описывают фазы роста, развития и физиологического взаимодействия различных органов, а также путь развития и распространения болезней от стихии к стихии, от органа к органу. Все циклы вместе составляют сложные комбинации, позволяющие понять картину заболевания у каждого отдельного человека.

Если их применять на эмоциональном и психологическом уровнях, открывается процесс динамического взаимодействия между чувствами и психологическими установками.

25 золотых китайских упражнений

С помощью этих упражнений вы не только укрепите свое здоровье, но и сможете осязать, слышать, видеть, чувствовать запах и вкус, которые печатное слово передать не может. В вашем организме произойдут изменения, которые отразятся не только на самочувствии и настроении, но и в ощущениях и движениях.

Золотые китайские упражнения специально созданы для того, чтобы регулировать в организме баланс пяти стихий. Они усиливают поток энергии Ци через органы и соответствующие им меридианы. Тем самым они оказывают благотворное влияние и на физическое, и на душевное состояние человека.

Для каждого органа приводится по два упражнения. Первое упражнение заключается в принятии определенной позы в сочетании с визуализацией соответствующего меридиана. Оно помогает развить чувство стихии и укрепить соответствующий орган. Второе упражнение

активизирует поток энергии Ци по данному меридиану.

Через три недели занятий оцените воздействие этих упражнений на ваш организм, психическое и эмоциональное состояние. При регулярных занятиях вы будете ощущать растущую силу, которая проявится в повышении трудоспособности и существенном улучшении самочувствия.

Упражнение 1. Дань-Цзин (активизация Меридиана желчного пузыря)

Поза, показанная на рисунке, демонстрирует базовое представление о желчном пузыре и его меридиане в китайской медицине. Она символизирует дух начинаний, стремление к новому и принятие решений; отображает жизнь как путь и подчеркивает значимость активного движения по этому пути.

Представьте себе красный или оранжевый поток энергии шириной около 4 сантиметров, который начинается у правого глаза и течет к пальцам правой ноги. Это и будет Меридиан желчного пузыря. Усиливайте образ меридиана на выдохе. Пройдитесь медленно взад и вперед, продолжая концентрировать внимание на прохождении меридиана. Через 2–3 минуты повторите упражнение, представив меридиан с левой стороны.



Упражнение 2. Растущее Дерево

Поставьте стопы параллельно на ширину плеч. Плечи расслаблены, руки свободно опущены вдоль тела. Колени слегка согнуты. Поднимите руки вверх над головой, ладони направлены друг к другу (первая позиция).

Вдыхая, наклонитесь влево как можно ниже. Руки должны оставаться прямыми. Наклоняясь, держите тело ровно, не сутультесь, смотрите прямо перед собой. Пусть вес правой руки растягивает правую сторону туловища так, чтобы у вас возникло ощущение натянутого лука (вторая позиция). Выпрямитесь.



Растущее Дерево, первая позиция



Растущее Дерево, вторая позиция



Растущее Дерево, третья позиция

Сделайте интенсивный выдох. Сожмите руки в кулаки и прижмите их к груди, одновременно наклонившись вперед и слегка согнув колени (третья позиция). Встаньте прямо.

На вдохе повторите упражнение в правую сторону. Выполните упражнение по 10 раз в каждую сторону.

Упражнение 3. Гань-Цзин (активизация Меридиана печени)

Поза, которую вы видите на рисунке, называется Позой печени. Она способствует концентрации энергии печени. Энергия печени – это рост, устойчивость, скоординированная сила и спокойная концентрация на важном.



Представьте свой Меридиан печени в виде потока энергии, направленного от большого пальца ноги к груди. Усиливайте визуализацию потока с каждым вдохом. Оставайтесь в этой позе не менее минуты.

Повторите упражнение, стоя на другой ноге. Если вам трудно сохранить равновесие, это свидетельствует о вашей неуверенности в себе.

Упражнение 4. Дом души

Лягте на спину. Согните ноги в коленях и обхватите их у лодыжек. Подошвы стоп не отрывайте от пола.

На вдохе поднимите бедра как можно выше над полом (первая позиция). На выдохе опуститесь на пол (вторая позиция). Повторяйте это упражнение в течение минуты.



Дом души, первая позиция



Дом души, вторая позиция

В последний раз поднимите бедра как можно выше и оставайтесь в этом положении, напрягая ягодицы и мышцы живота.

Вернитесь в исходное положение и расслабьтесь. Вытяните ноги, закройте глаза и почувствуйте свое тело.

Упражнение 5. Синь-Цзин (активизация Меридиана сердца)

На рисунке вы видите позу сердца. Она демонстрирует прощение и отказ, простоту, ясность, способность быть и королем, и слугой. Принимайте эту позу, когда вы в замешательстве, когда в вашей жизни царит беспорядок, когда находитесь в состоянии стресса и никому не можете довериться.

Представьте Меридиан сердца, идущий от середины подмышечной впадины к внутренней стороне мизинца. С каждым выдохом усиливайте образ энергетического потока. Сохраняйте позу не менее трех минут.



Упражнение 6. Горящий Огонь

Встаньте прямо, поставив ноги на ширину плеч. Стопы параллельны

друг другу. Согните обе руки в локтевых суставах, плечи расслаблены, ладони направлены вверх.

Сожмите кисти в кулак (первая позиция). Представьте хранилище энергии Ци в области под пупком (эта точка называется Хара). Представьте себе, как с выдохом Ци переходит из точки Хара в ваш левый кулак. Одновременно медленно вытяните левую руку вперед, как будто для удара (вторая позиция).



Горящий Огонь, первая позиция

На вдохе верните руку в исходное положение. Выполните то же движение правой рукой.

На выдохе медленно поднимите левую руку в сторону до уровня плеч (третья позиция). На вдохе вернитесь в исходное положение (четвертая позиция).

Сделайте то же движение правой рукой.

Повторите эти движения не менее пяти раз. Во время выдоха представляйте, что Ци движется из Хары к кулаку, во время вдоха – возвращается обратно в Хару.



Горящий Огонь, вторая позиция,



Горящий Огонь, третья позиция



Горящий Огонь, четвертая позиция

Упражнение 7. Синь-Бао-Цзин (активизация Меридиана перикарда)

Поза, представленная на рисунке, отражает сущность Перикарда: открытость, теплоту, готовность отдавать и получать. Эта поза поможет вам развить в себе перечисленные качества.

Приняв указанную позу, представьте себе Меридиан перикарда, идущий от сердца к ладони. Начинается этот меридиан в двух сантиметрах от сосков, идет по бокам вдоль тела и по внутренней поверхности рук до второго межфалангового сустава среднего пальца.

Усиливайте поток энергии на выдохе. Оставайтесь в этой позе, пока не почувствуете, что ваши руки стали теплыми.



Упражнение 8. Врата Духа

Сядьте на пол и соедините подошвы стоп. Охватите стопы руками так, чтобы лодыжки оказались лежащими на руках (первая позиция). Точка посередине запястья с внутренней стороны – это точка Перикард 7, или Источник. Упражнение стимулирует эту точку.

На выдохе медленно наклонитесь к ногам (вторая позиция). На вдохе вернитесь в исходное положение. Выполняйте упражнение в течение минуты. Затем некоторое время оставайтесь в этой позе неподвижно, закройте глаза и постарайтесь ощутить ее действие.



Врата Духа, первая позиция



Врата Духа, вторая позиция

Упражнение 9. Сяо-Чан-Цзин (активизация Меридиана тонкой кишки)

Посмотрите на рисунок – это Поза тонкой кишки. Такую же позу принимают борцы кунг-фу, использующие энергию Ци для защиты. Тонкая кишка поглощает Тай Ян – энергию, которая защищает организм от вредных факторов внешней среды.

Примите указанную позу. Напрягите тело, словно сжатую пружину, вытяните правую руку перед собой.

Представьте себе Меридиан тонкой кишки с правой стороны: энергия течет от кончика мизинца по внутренней стороне руки, по лопатке и шее к уху. На выдохе усильте поток энергии. Оставайтесь в этой позе, пока вам не станет тепло или жарко. Затем сделайте упражнение с левой стороны.



Упражнение 10. Дыхание жизни

Сядьте на пятки и опустите голову лбом на пол. Руки соедините в замок за спиной.

Вдохните и поднимите руки, чтобы чувствовалось напряжение в плечах и лопатках. Оставайтесь в этом положении на 30 секунд, дышите глубоко, через нос.

Затем поднимите руки еще выше, пока напряжение не станет максимальным. Выдохните и опустите руки на пол.



Упражнение 11. Сань-Цзяо-Цзин (активизация Меридиана Тройного Обогревателя)

Поза на рисунке похожа на положение птицы в полете. Она обнаруживает сущность Тройного Обогревателя: координация грудной клетки, брюшной полости и таза, т. е. дыхания, пищеварения и половой функции.

Встаньте в позу летящей птицы, дышите глубоко, грудью и животом, через рот. Прямые руки подняты в стороны на уровне плеч, правая рука ниже, левая выше (руки должны образовать одну прямую линию). Голову слегка поверните вправо. Представьте себе Меридиан Тройного Обогревателя: он идет от безымянного пальца по внешней стороне руки к шее, затем огибает ухо и следует к точке окончания брови.

Оставайтесь в этом положении, пока вам не станет тепло или жарко. Не допускайте излишнего напряжения. Затем сделайте упражнение для левой стороны.



Упражнение 12. Три огня

Сядьте на пол, вытянув ноги. Обопритесь сзади на руки, пальцы рук направлены назад.

Поднимите таз так, чтобы получилась прямая линия от головы до пальцев ног. Дышите глубоко и равномерно в течение минуты.

Лягте на пол, закройте глаза, расслабьтесь и почувствуйте в теле приятное тепло, возникшее после упражнения.



Упражнение 13. Вэй-Цзин (активизация Меридиана желудка)

Поза желудка символизирует круг, являющийся знаком Земли.

Оставайтесь в указанной позе в течение минуты. Дышите ровно. Рот слегка приоткрыт. Убедитесь, что ладонь верхней руки направлена к потолку, а ладонь нижней – к полу.



Сначала представьте Меридиан желудка с правой стороны (правая рука вверх): энергия течет от точки под правым глазом, вниз по лицу и шее, к середине правой ключицы, оттуда вниз через грудную клетку, далее вниз по животу, через паховую область, по передней поверхности бедра и голени ко второму пальцу стопы.

Представьте себе желтый поток энергии, бегущий по меридиану в землю. Это поможет вам явственно ощутить землю под ногами. Через минуту сделайте глубокий выдох, поднимите правую руку как можно выше, а левую опустите как можно ниже. Повторите позу для левой стороны.

Упражнение 14. Плодородная Земля

Сядьте на пол, подогнув под себя ноги так, чтобы ягодицы оказались между стопами (первая позиция). Медленно наклоняйтесь назад, пока не почувствуете напряжение в мышцах бедер. Если можете, лягте спиной на пол (вторая позиция). Дышите глубоко и спокойно.



Плодородная Земля, первая позиция



Плодородная Земля, вторая позиция

Упражнение 15. Пи-Цзин (активизация Меридиана селезенки)

Поза селезенки выражает связь человека с землей, его стабильность и безопасность – основные качества энергии селезенки. Примите указанную позу не менее чем на минуту.



Поставьте ноги так широко, чтобы можно было неглубоко присесть. Дышите ровно. Рот приоткрыт. Медленно поворачивайте туловище вправо,

влево, снова вправо, влево...

Ци течет через Меридиан селезенки от большого пальца стопы вверх по внутренней поверхности голени и бедра, к паховой области, по животу и далее вверх к точке около подмышечной впадины, затем спускается немного вниз.

Представьте, что с каждым вдохом вы толкаете Ци по меридиану. При повороте туловища вправо на вдохе представляйте левый Меридиан селезенки. На выдохе возвращайтесь в исходное положение. При повороте влево с вдохом представляйте правый Меридиан селезенки.

Упражнение 16. Желтый цвет здоровья

Лягте на живот, положив под него руки так, чтобы кисти находились на уровне паховых областей.

Вдохните. Поднимите вытянутые ноги как можно выше. Оставайтесь в этой позе полминуты. Дышите глубоко.

На выдохе медленно опустите ноги, руки вдоль туловища. Полностью расслабьте мышцы спины. В спине не должно остаться никакого напряжения.

Лежите на животе в течение минуты и представляйте, как ваше тело заполняется желтым воздухом.



Упражнение 17. Фэй-Цзин (активизация Меридиана легкого)

Поза, показанная на рисунке, символизирует энергию легких: оптимизм, уверенность в себе, доверие к людям и веру в будущее. Принимайте эту позу, когда чувствуете себя подавленным и обескураженным или когда вас мучают сомнения.

Представьте Меридиан легкого: он идет от плеча к большому пальцу руки. Усиливайте поток энергии на выдохе.



Упражнение 18. Врата облаков

Поставьте стопы параллельно друг другу на ширине плеч. Плечи расслаблены. Руки свободно опущены. Колени слегка согнуты.

Поднимите руки вперед на высоту плеч ладонями вниз. На вдохе отведите обе руки влево. Бедра, туловище и голова следуют за движениями рук. Представьте, что вы резко бросаете влево какой-то предмет. Позвольте движению увлечь вас как можно дальше назад, чтобы достичь наибольшего разгибания позвоночника. Руки параллельны друг другу.

На выдохе вернитесь в исходное положение. Руки вытянуты перед собой.

На вдохе энергично отведите руки вправо. На выдохе вернитесь в исходное положение.

Выполняйте упражнение в течение 5 минут.



Упражнение 19. Да-Чан-Цзин (активизация Меридиана толстой кишки)

Толстая кишка, помимо своих прямых обязанностей, выполняет также интеллектуальную функцию. Она заключается в размышлении и выделении «умственных отходов», освобождении от желаний, ожиданий и идей. Принимайте Позу толстой кишки, когда вы чувствуете, что находитесь в тупике и не знаете, как поступать дальше.

Поток энергии течет от указательного пальца, по внешней стороне руки, через плечо и шею к точке, расположенной около ноздри. На каждом вдохе представляйте поток энергии белого цвета, текущий по меридиану.



Упражнение 20. Натянутый лук

Встаньте, скрестив руки на груди (первая позиция). На вдохе вытяните левую руку в сторону (левая рука «сжимает лук»), а правой рукой «натяните тетиву».

Голова повернута влево. Выпрямите указательный палец левой руки (вторая позиция).

Ощутите напряжение в мышцах рук. Оно стимулирует Меридиан толстой кишки. На выдохе выньте стрелу из лука и вернитесь в исходное положение.

Повторите все движения в правую сторону. Выполняйте упражнение в течение одной минуты.



Натянутый лук, первая позиция



Натянутый лук, вторая позиция

Упражнение 21. Пан-Гуан-Цзин (активизация Меридиана мочевого пузыря)

Функционирование мочевого пузыря связано с психологическим и физическим расслаблением, возвращением в спокойное состояние.

Принимайте Позу мочевого пузыря после выполнения напряженной работы, когда нужно расслабиться. Плавно раскачивайтесь из стороны в сторону. Потом на некоторое время измените направление движения.

Позвольте туловищу без усилий наклоняться вперед, назад, чтобы хорошенько растянуть мышцы спины и шеи. Прodelайте упражнение несколько раз.

Во время каждого повтора, когда тело наклоняется вперед, представляйте Меридиан мочевого пузыря. Он идет от внутреннего угла глаза, по теменной и затылочной областям головы, вниз по спине, по задним поверхностям бедер и голеней, по наружной стороне стоп к мизинцу. Визуализируйте его на голове и спине примерно на расстоянии двух пальцев по обеим сторонам от позвоночника.



Упражнение 22. Гнездо жизненной силы

Это упражнение направлено на растяжение и очищение Меридиана мочевого пузыря.

Лягте на спину, расслабьтесь, руки положите вдоль туловища. Затем вертикально вверх поднимите ноги и туловище, поддерживая спину руками.

Вес тела переходит на плечи и шею. Задержитесь в этом положении около трех минут.



Упражнение 23. Энергия предков

Это упражнение направлено на активизацию Меридиана мочевого пузыря.

Из положения предыдущего упражнения опустите прямые ноги и руки за голову. Ноги держите прямо, но это не должно вызвать болезненного напряжения. Расслабьтесь, дышите животом. Задержитесь в этом положении до трех минут.

Прямые ноги снова поднимите вверх и вновь примите позу свечи. Медленно опустите ноги на пол. В течение минуты расслабляйтесь и наслаждайтесь влиянием этого упражнения.

Почувствуйте, как снимается напряжение с позвоночника, закрепощенных мышц спины, шеи и ног. Упражнение облегчает работу сердца, улучшает венозное кровообращение, предотвращает отеки и варикозное расширение вен нижних конечностей. Желательно повторять это упражнение каждый день.



Упражнение 24. Шэнь-Цзин (активизация Меридиана почки)

Поза, представленная на рисунке, символизирует почки: доверие, течение, воспроизведение и покой.

Меридиан почки проходит от подошвы стопы вверх по середине внутренней поверхности голени до подколенной ямки, по бедру, области таза, поднимается вдоль позвоночника до второго поясничного позвонка, далее идет по проекции почек и мочеточников к мочевому пузырю, у верхнего края лонной кости снова выходит на поверхность тела и поднимается по животу и груди вверх к ключице.

При вдохе представляйте Меридиан почки на согнутой ноге. На выпрямленной ноге поток энергии менее интенсивен. Затем выполните упражнение в зеркальном отображении.



Упражнение 25. Врата жизни

Сядьте на пол и согните ноги так, чтобы стопы прикасались друг к другу подошвами. Положите руки на лодыжки и большими пальцами рук надавите на точку под внутренней стороной лодыжки в углублении между сухожилиями (это точка Почка б). Подвиньте стопы к себе как можно ближе (первая позиция).

На вдохе сядьте прямо и потяните позвоночник. На выдохе согнитесь как можно ниже и наклоните голову к стопам (вторая позиция).

Упражнение выполняйте в течение минуты. Дышите глубоко и ровно.

Закончив упражнение, сядьте прямо, скрестите ноги и закройте глаза. На выдохе про себя произносите мантру «Чжэнь» в течение трех минут.



Врата жизни, первая позиция



Врата жизни, вторая позиция

Дополнительные замечания о том, в какой последовательности делать упражнения

В китайской медицине очень важна точная диагностика причины заболевания: именно она определяет план лечения. Но во многих случаях определить, что послужило истинной причиной заболевания, нелегко. Для того чтобы разобраться во всех тонкостях циклов взаимодействия стихий, нужно не одно десятилетие посвятить изучению древних знаний китайской медицины.

Но есть универсальный путь – поддерживать все пять стихий в динамичном балансе и гармонии. Для этого и предназначены упражнения, с которыми вы познакомились.

При регулярном выполнении упражнений вы не только значительно улучшите свое здоровье, но и обретете способность понимать и объяснять все происходящее в вашей жизни. Однако для достижения наилучших результатов очень важна правильная последовательность выполнения упражнений.

Лучше всего выполнять упражнения в соответствии с циклом Созидания, начиная со стихии Дерева и заканчивая стихией Воды. То есть именно в том порядке, в котором упражнения и представлены – начиная с упражнения 1 и заканчивая упражнением 25. Этот порядок наиболее целесообразен. Можно начать с выполнения упражнений для той стихии, которая кажется вам самой слабой. Но если вы не можете точно определить, с какой стихии начать, начните с Дерева.

Чтобы реально ощутить свойства и силу всех стихий, задерживайтесь на каждой из стихий в порядке цикла Созидания в течение одной-двух недель. Работая со стихиями, выберите упражнения для меридианов тех органов, которые кажутся вам наиболее ослабленными.

Если вы хотите увеличить энергию, чтобы ее хватило на целый день, чтобы быть здоровыми и активными, выполняйте физические упражнения, стимулирующие течение Ци в меридианах. Циркуляция Ци в 12 меридианах имеет определенную последовательность, отличную от цикла Созидания.

Порядок течения Ци в меридианах следующий: легкое – толстая кишка – желудок – селезенка – сердце – тонкая кишка – мочевой пузырь – почки – перикард – тройной обогреватель – желчный пузырь – печень – снова Меридиан легкого и начало нового цикла. Течение Ци в организме представляет непрерывный поток, подобный кровообращению.

Итак, для стимуляции течения Ци в меридианах упражнения нужно выполнять в следующей последовательности:

17 – 18 (легкие) – 19–20 (толстая кишка) – 13–14 (желудок) – 15–16 (селезенка) – 5–6 (сердце)
– 9 – 10 (тонкая кишка) – 21–22 – 23 (мочевой пузырь) – 24–25 (почки)
– 7–8 (перикард) – 11–12 (Тройной Обогреватель) – 1–2 (желчный Пузырь)
– 3–4 (печень).

После каждой позы обязательно делайте перерыв. Закройте глаза и ощутите благотворное воздействие упражнения.

Заключение. План действий и еще один совет

Дорогие читатели, теперь, я надеюсь, вы основательно «подкованы» и в вопросах болезней спины, и в методах борьбы с этими болезнями. И должны понимать, что самое лучшее лечение – это профилактика болезни. Даже если вы купили эту книгу для мамы или бабушки, не собираясь следовать приведенным в ней советам, послушайте доктора – начните выполнять профилактическую гимнастику.

Посмотрите, как мучаются от различных заболеваний спины родственники и подумайте, хотите ли вы испытывать такие неприятные ощущения?

Итак, что нужно делать, независимо от того, болит у вас спина или нет:

- Ежедневно занимайтесь профилактической гимнастикой.
- Несколько раз в неделю выполняйте комплекс лечебной гимнастики.
- Если у вас заболела спина, обратитесь к специалисту. До тех пор, пока вы не выясните, что с вами, и пока не пройдут болезненные ощущения, гимнастикой заниматься нельзя!
- Чаще ходите пешком.
- Летом обязательно плавайте в открытых водоемах, осенью, зимой и весной старайтесь посещать бассейн.

Если вы в точности будете соблюдать все пункты этого плана, поверьте мне, «на спину» вы жаловаться не будете! Главное – не лениться! Но может случиться и так, что без помощи специалиста – мануального терапевта, не обойтись. Позвольте дать в заключение несколько советов о том, как правильно выбрать мануального терапевта. Человек, которому вы доверяете свой позвоночник, обязательно должен иметь высшее медицинское образование, т. е. быть профессиональным врачом. В Европе у такого врача обычно есть еще и помощник, имеющий среднее медицинское образование, но ему запрещено работать с суставами. Желательно, чтобы кроме высшего образования он еще имел и сертификат, разрешающий ему работать именно мануальным терапевтом, потому что, если с позвоночником будет работать окулист или дерматолог, успех весьма сомнителен.

В России мануальными терапевтами нередко работают люди без

высшего образования. Часто они имеют успешную, с финансовой точки зрения, частную практику. И иногда оказываются действительно талантливыми целителями. Но...

Если вас приглашают на «лечебный массаж с элементами мануальной терапии», не ходите. Во-первых, это вещи не всегда совместимы между собой. Кроме того, часто даже массаж делается непрофессионально, что уж говорить об «элементах мануальной терапии». Осложнения же могут быть весьма тяжелыми, вплоть до летального исхода. В результате неправильного мануального воздействия может нарушиться, например, кровообращение мозга. Или не выдержит сердце. А бывают и просто переломы.

Когда кто-то рекомендует вам мануального терапевта, выясните для начала, сколько времени он практикует – желательно, чтобы не меньше года. У опытного доктора руки гораздо чувствительнее. И, кроме того, начинающий мануальщик часто самоутверждается за счет пациентов – нарочито хрустит суставами, чтобы показать себе и пациенту, как классно он работает. Хорошо бы узнать у человека, порекомендовавшего вам доктора, как он работает. Если вам расскажут, как мануальщик замечательно перебирает позвоночник и как при этом бывает больно, лучше от такого врача отказаться. Потому что хороший, опытный доктор работает «мягко».

Далее. Для мануальной терапии не совсем подходит поточный метод. Скоростную работу с позвоночником можно принять лишь в качестве первой медицинской помощи. Для достижения по-настоящему хороших долговременных результатов необходимо продолжительное лечение.

Большую часть работы по выправлению осанки должны делать вы сами. Доктор лишь даст вам некоторые советы, которые будут совсем не оригинальны. Но что делать, если мы такие забывчивые?

Для этого и написана книга, которую вы прочли. Здоровья вам!