

Профессор, Заслуженный врач РФ  
**АНАТОЛИЙ СИТЕЛЬ**

# **ИЗБАВЬСЯ ОТ БОЛИ**



**БОЛЬ  
В РУКАХ  
И НОГАХ**

*Лечебные позы-движения*  
**А.Б.Сителя**

Избавься от боли

Анатолий Ситель

**Избавься от боли.  
Боль в руках и ногах**

«АСТ»

2011

## **Ситель А.**

Избавься от боли. Боль в руках и ногах / А. Ситель — «АСТ», 2011 — (Избавься от боли)

ISBN 978-5-457-17346-0

В результате неадекватной физической нагрузки современного человека его мышцы не могут расслабиться и находятся в постоянном напряжении. Спазмированные мышцы вызывают боль, травмируют и деформируют связанные с ними суставы. Чтобы избавиться от болей в руках и ногах и не перегружать суставы, необходимо прежде всего расслабить мышцы. Прочитав эту книгу профессора Анатолия Сителя, читатель научится самостоятельно купировать боли в руках и ногах с помощью принятия специально разработанных автором лечебных поз и выполнения в этих позах медленных пассивных и активных целенаправленных ритмических движений. В основе метода лежит идея расслабляющего воздействия на мышцы конечностей, в том числе непосредственно связанные с проблемными суставами. Лечебные позы-движения представлены в книге в виде фотографий и комментариев к этим фотографиям. На фотографиях участки боли и болевые точки специально помечены, что поможет читателю сориентироваться и быстро снять боль в его конкретном случае. В книге также опубликован уникальный комплекс ежедневной гимнастики для конечностей и пальцев, разработанный автором для профилактики сосудистых заболеваний и ликвидации застойных явлений в ногах и руках. Регулярное выполнение упражнений для ног – прекрасная профилактика венозной недостаточности и развивающихся на ее фоне заболеваний. Прочитав эту книгу, вы овладеете также специальным массажем, который поможет вам быстро снять усталость ног, оказать себе помощь при ушибах и растяжении связок, устранить судороги икроножной мышцы, справиться с онемением конечностей. Данная книга не является учебником по медицине, все рекомендации, приведенные в ней, использовать только после согласования с лечащим врачом.

ISBN 978-5-457-17346-0

© Ситель А., 2011

© АСТ, 2011

## Содержание

Слово главного редактора	6
Неправильный двигательный стереотип	7
Как правильно спать	9
Как работать с поднятыми кверху руками	10
Почему развиваются заболевания позвоночника и суставов	13
Разница в длине ног	14
На заметку родителям	15
Лечебные позы-движения для рук и ног	17
Пояснения: как применять метод самостоятельного избавления от болей в руках и ногах	17
Конец ознакомительного фрагмента.	18

# Анатолий Ситель

## Избавься от боли. Боль в руках и ногах

### Слово главного редактора

В результате неадекватной физической нагрузки со временного человека его мышцы не могут расслабиться и находятся в постоянном напряжении. Спазмированные мышцы вызывают боль, а также травмируют и деформируют связанные с ними суставы. Чтобы избавиться от болей в руках и ногах и не перегружать суставы, необходимо прежде всего научиться расслаблять мышцы.

Прочитав эту книгу профессора Анатолия Сителя, читатель научится самостоятельно купировать боли в руках и ногах с помощью принятия специально разработанных лечебных поз и выполнения в этих позах медленных пассивных и активных целенаправленных ритмических движений. В основе метода лежит идея расслабляющего воздействия на мышцы и группы мышц, непосредственно связанные с проблемными суставами.

Ориентируясь по локализации боли, в лечебных целях следует принять определенную позу, а затем выполнять в этой позе специфические движения, ликвидирующие или ослабляющие боль. Лечебные позы-движения представлены в книге в виде фотографий и комментариев к этим фотографиям. На фотографиях участки боли и болевые точки специально помечены, что поможет читателю быстро сориентироваться и оптимально использовать ту или иную лечебную позу-движение для снятия боли в его конкретном случае.

В книге читатель также найдет уникальный комплекс ежедневной гимнастики для конечностей, разработанный автором для профилактики сосудистых заболеваний рук и ног и ликвидации застойных явлений в них. Регулярное выполнение упражнений для ног – прекрасная профилактика венозной недостаточности и развивающихся на ее фоне заболеваний.

Нередко кровообращение нарушается на уровне капилляров. Даже тесное кольцо на пальце затрудняет работу сердечной мышцы, ведь кровь приходится прокачивать через препятствие! Таким же препятствием являются небольшие спазмированные мышцы пальцев. Поэтому выполнение лечебных поз-движений для расслабления мышц пальцев рук и ног играет немаловажную роль для восстановления кровообращения в целом.

Очень важно, что выполнение лечебных поз-движений не просто заглушает боль, как большинство анальгетиков, а устраняет причины возникновения болей и способствует восстановлению нормального кровообращения в конечностях.

Уважаемые читатели, желаю вам крепкого здоровья и успехов в освоении лечебных поз-движений профессора Сителя!

*Главный редактор издательства «Метафора» Ольга Копылова*

## Неправильный двигательный стереотип

До настоящего времени физическая нагрузка на уроках физкультуры в школах, в спортивных секциях, при лечебной гимнастике равномерно дается на все группы мышц. Это всегда считалось положительным явлением. Однако сегодня выясняется другое. Если человек, каждый день, в течение 3–5 лет будет выполнять упражнения с одинаковой нагрузкой на все группы мышц, то от этого он заболеет!

В человеческом организме вся мышечная сфера по функции разделяется на две группы. Первая группа – скелетная мускулатура (или тоническая), сохраняющая современный облик человека («на которой кости держатся»), постоянно находится в напряжении, даже когда человек спит. Она тесно связана со срединными структурами мозга и старой корой, ответственными за вегетативные, нейроэндокринные и эмоциональные функции человеческого организма. У современного человека эти мышцы постоянно находятся в состоянии патологически повышенного тонического напряжения.

Вторая группа – мышцы, ответственные за мгновенное приложение силы (фазические). У современного человека они патологически ослаблены, в результате чего уменьшают силу своего сокращения.

Мышцы, ответственные за мгновенное приложение силы, имеют второстепенное значение в человеческом организме, но как раз на их укрепление и увеличение их силы последние 100 лет и были направлены физические упражнения. Но при проведении научных исследований стало ясно, что бездумное махание руками и ногами приносит не пользу, а вред. Почему? Например, мы начинаем качать брюшной пресс, вставая из положения лежа в положение сидя, то есть тренируем прямые и косые мышцы живота, ответственные за мгновенное приложение силы, которые у современного человека ослаблены. Вроде бы все верно, но что в это время происходит с тоническими мышцами спины, которые, наоборот, нуждаются в расслаблении? Никто об этом никогда не задумывался.

Вместе с мышцами живота, которые мы укрепляем, мышцы спины повышают свое тоническое напряжение и приобретают каменную плотность, выпрямляя физиологические изгибы позвоночника.

Иногда смотришь на молодого человека – мышцы накачанные, заглядење просто, а сзади обнаруживается единый мышечный тяж от затылка до крестца. Пальцем трогаешь – камень, и только! Спиралевидная форма позвоночника с физиологическими изгибами сглажена, и по своей кривизне позвоночник приближается к бетонному столбу.

Если в результате разных причин исчезают мышцы, ответственные за мгновенное приложение силы, то ничего страшного не происходит – человек продолжает жить (у полных женщин после родов от прямых и косых мышц живота остаются только сухожильные шлемы, у многих людей имеются сухожильные шлемы на месте межлопаточных мышц). При перерезании любой скелетной мышцы человек сразу превращается в инвалида: не может двигаться или повернуть какую-то часть туловища.

В результате перечисленных выше факторов у каждого человека с момента появления на свет и в процессе проявления двигательной активности формируется сугубо индивидуальный двигательный стереотип. Двигательный стереотип – это совокупность всей мозаики мышечных напряжений и расслаблений, за кодированных в кратковременной и долговременной памяти.

В настоящее время в современной человеческой популяции не отмечено людей с неизменным двигательным стереотипом. При возникновении патологии позвоночника недифференцированная двигательная активность постоянно усиливает патологический дви-

гательный стереотип. Патологический двигательный стереотип приспособливает и делает больного как бы более устойчивым к болезни, позволяет уменьшить болевой синдром или его избежать, а также избежать и других клинических проявлений остеохондроза позвоночника. Во время занятий традиционной физкультурой «для укрепления мышц» человек замещает мышцы, которые хочет укрепить, другими. В результате он упражняет свою некоординированность вместо ее устранения и тем самым закрепляет патологический двигательный стереотип.

Например, человек тренирует заднюю группу мышц бедра, поднимая в положении на животе ногу вверх. Но так как имеется слабость задней группы мышц бедра, в двигательный акт включается отводящая группа мышц бедра, приводя к одновременному вращению голени и стопы. Усиливается тоническое напряжение других мышц. При ходьбе появляется вращение стопы наружу, боли в области ягодицы. Человек натренировал свою некоординированность.

Такая физкультура «для укрепления мышц» абсолютно противопоказана больным с клиническими проявлениями остеохондроза позвоночника.

Функциональные блокады (пассивные ограничения подвижности) в суставах человеческого тела, которые поддерживают устойчивый патологический двигательный стереотип, не могут быть устранены такими методами. При этом искажаются все движения больного и его осанка, поэтому нельзя определить даже истинную силу мышц и установить, какие симптомы являются следствием спондилогенного заболевания, а какие связаны с нарушениями центральной регуляции в результате тренировки своей некоординированности.

Мы пересмотрели свое представление о том, какими должны быть физические упражнения.

Основой физических упражнений для человека должно быть воздействие на скелетные мышцы, повышающие при патологии свое напряжение. Воздействие должно быть расслабляющим.

Принцип йоги – не укреплять, а расслаблять – также вполне подходит к решению основной задачи, однако необходимо иметь в виду, что в йоговской гимнастике имеется много вредных упражнений для здоровья человека, которые необходимо исключить из занятий.

Прежде всего необходимо научиться расслаблять мышцы, несущие основную нагрузку. Упражнения должны проходить по методике «расслабления через сосредоточение» по нескольким типам: медленные ритмичные движения, растягивающие тоническую мышцу (повторять 6-15 раз, 20–30 секунд перерыв);

- под действием силы тяжести создать для тонической мышцы положение, ее растягивающее, фаза растяжения длится 20 секунд, 20 секунд перерыв, повторять 15–20 раз;
- напряжение тонической мышцы против сопротивления в течение 9-11 секунд, затем 6–8 секунд расслабление и ее растяжение, повторять 3–6 раз;
- напряжение группы тонических мышц против сопротивления с противоположной стороны в течение 9–11 секунд, 6–8 секунд расслабление, растяжение группы мышц, повторять 3–6 раз.

## Как правильно спать

Какой-то умник лет 60 назад продекларировал, что полезно спать на твердом, а еще лучше на доске. И теперь все повторяют его слова. Но спиралевидная форма позвоночника от твердой постели прогибается и приближается по форме к бетонному столбу. Кроме того, нарушается циркуляция крови вследствие выжимания ее из сосудов в месте прилегания туловища к постели. Через 1,5–1 часа сна человек чувствует онемение и «мурашки» в той части туловища, которая расположена на твердой части постели.

А ведь если спать, соблюдая определенные правила, вы сможете не только избавиться от боли, но и помочь организму восстановить и приумножить жизненные силы во время сна!

Поэтому лежать и спать мы рекомендуем следующим образом:

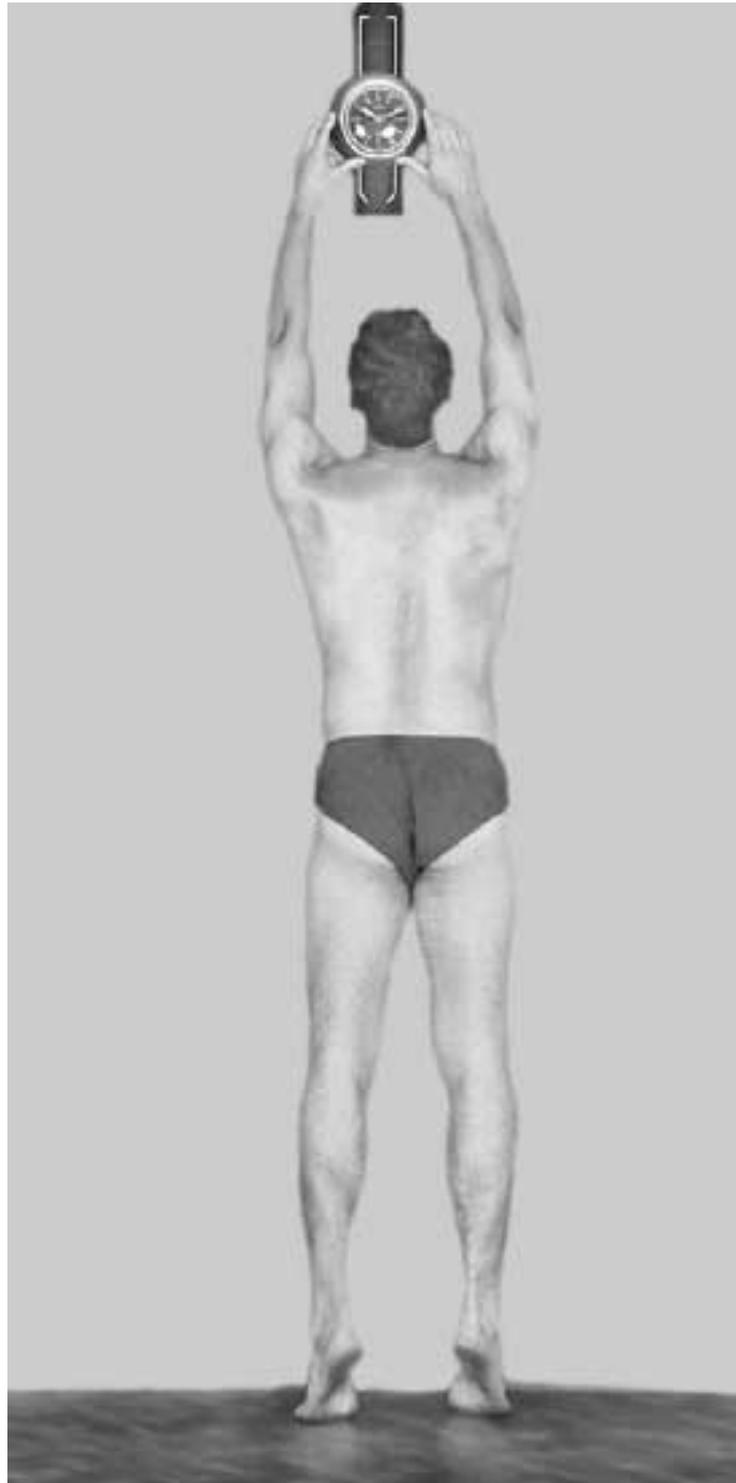
- спать нужно на полужесткой постели: внизу – твердый деревянный щит, сверху – мягкая часть высотой не менее 15–18 см, то есть 2–3 новых ватных матраца – не все ортопедические матрацы обладают такими качествами;
- при болях в позвоночнике часто бывает трудно спать лежа на животе, однако привыкнув к этой позе, трудно найти другую, более удобную; можно использовать подушку, положив ее под живот – это обеспечивает выпрямление изгиба вперед в поясничном отделе позвоночника и иногда может уменьшить болевые ощущения;
- при отдаче боли в ногу рекомендуется под коленный сустав подкладывать валик из полотенца;
- в некоторых случаях удобно спать на боку, положив одну ногу на другую, а руку под голову – эта поза подходит большинству людей, страдающих от болей в спине и бедре;
- читая лежа, необходимо стараться не сгибать сильно шею – лучше устроиться в постели полусидя, чтобы нагрузка на шейные позвонки была минимальной;
- выбраться из постели, не причиняя себе боли, в острый период заболевания бывает трудно, поэтому рекомендуется облегчить эту процедуру – сначала повернуться на бок, затем подвинуться как можно ближе к краю постели и осторожно опускать ноги на пол, одновременно опираясь на кушетку локтем руки, а вставать следует, не наклоня сильно верхнюю часть туловища вперед;
- голова во время сна должна находиться на прямоугольной мягкой или ортопедической подушке так, чтобы плечо лежало на кушетке, а подушка заполняла расстояние между плечом и головой;
- в положении лежа на боку голова должна находиться параллельно кушетке.

## **Как работать с поднятыми кверху руками**

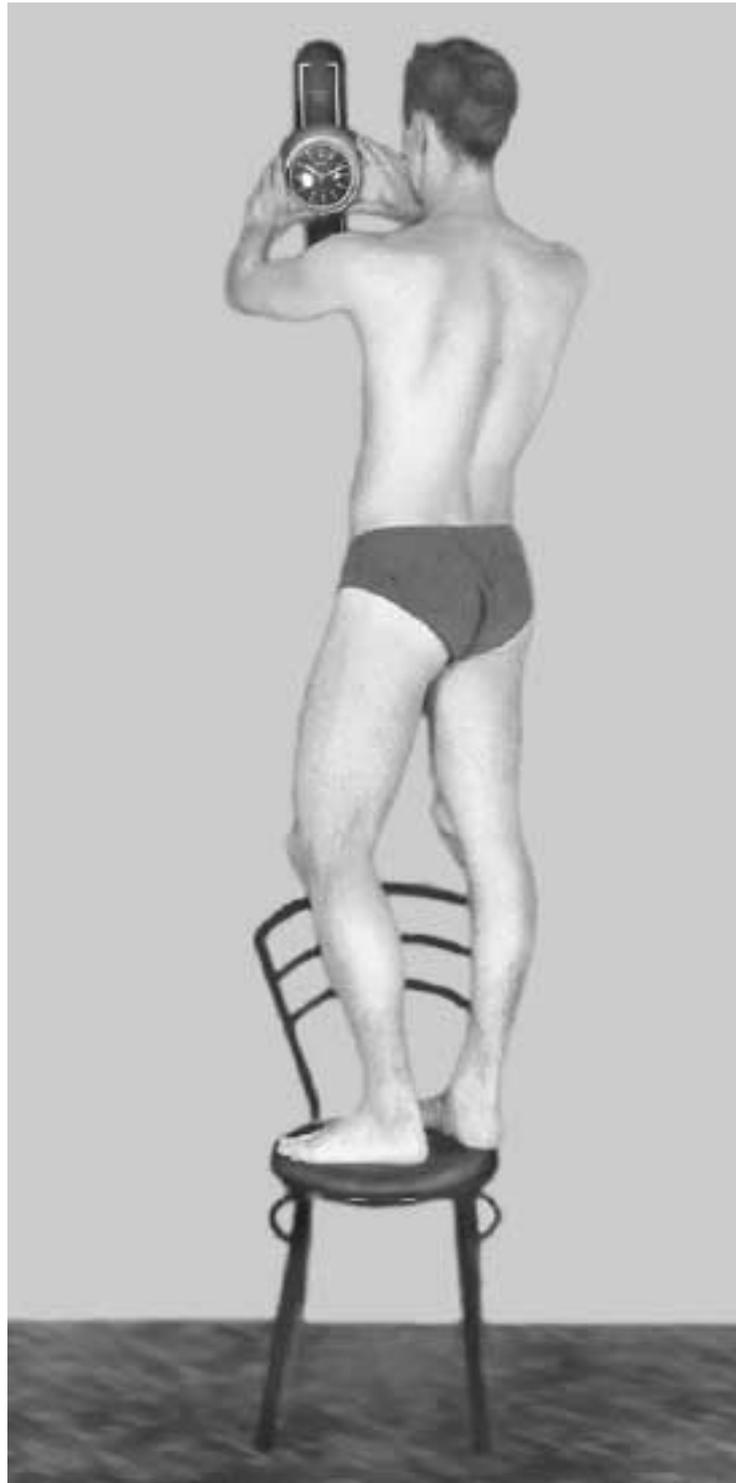
При длительной работе с поднятыми кверху руками или при сне на животе с рукой, заложенной за голову, в нормальных физиологических условиях происходит сдавление передней лестничной мышцей подключичной артерии и нижней части плечевого сплетения.

Человек проспал несколько часов с рукой, заложенной за голову, утром проснулся – кисть не двигается, произошел паралич.

Для того чтобы не травмировать сосудисто-нервный пучок подключичной артерии и не сдавить нижнюю часть плечевого сплетения, не рекомендуется проводить работу с высоко поднятыми руками. При необходимости высоко над головой повесить полку или часы рекомендуется встать на устойчивую скамеечку или стул. Это даст возможность не поднимать груз выше уровня плеч (рис. 1, 2).



*Рис. 1. Неправильное положение при работе с высоко расположенными предметами*



*Рис. 2. Правильное положение при работе с высоко расположенными предметами*

## **Почему развиваются заболевания позвоночника и суставов**

В процессе воспроизводства человеческих поколений на протяжении многих веков накапливались изменения в передаче признаков (в специальной литературе они называются мутациями), которые также передаются по наследству. Часть людей рождается с недоразвитием костной системы – с аномалиями, отсутствием каких-то суставных отростков, их неправильным расположением и т. п. Эти врожденные изменения являются первопричиной появления заболеваний позвоночника и суставов.

Человеческий способ появления на свет – не подарок. По данным специальной литературы, 80–90 % детей при рождении получают травматическое воздействие на позвоночник.

Прохождение по родовым путям, сильное сжатие, возможные ошибки акушерки – все это «откладывается» на костной системе и спустя некоторое время проявляется. Лишь 10 % новорожденных после всех этих испытаний остаются нормальными в области спины! Страдают во время прохождения по родовым путям сочленение черепа с I позвонком при головном прилежании, которое как раз и определяет статику всей последующей жизни. А при ягодичном прилежании страдает сочленение крестца с тазовой костью, которое тоже определяет статику человеческого организма, когда ребенок начинает ходить. В этом сочленении образуется функциональное ограничение подвижности (в специальной литературе оно называется функциональной блокадой сустава).

## Разница в длине ног

До 40–45 % детей рождаются с небольшой анатомической разницей в длине ног (3–7 мм), а до 40 % ее получают в результате несимметричного развития мускулатуры правой и левой половины туловища. По статистике, 90–95 % наших детей имеют разную длину ног. Глазу это не заметно, но для скелета беда большая!

Таз, с точки зрения прямохождения в условиях притяжения Земли, должен располагаться строго симметрично. При разной длине ног в пояснице вначале образуется искривление в сторону. А если разница большая, то и в грудном отделе образуется искривление в противоположную сторону – S-образный грудно-поясничный сколиоз. А сколиоз – это боковое искривление позвоночника, ведущее к раннему появлению тяжелых осложнений: к 20–25 годам очень вероятно возникновение грыж межпозвонковых дисков, которым «положено» появляться никак не раньше пятидесяти, смещаются внутренние органы и начинаются их заболевания – астматические бронхиты, гастриты, панкреатиты, колиты.

Если ребенок попадает к нам с разной длиной ног, мы ставим стельку под короткую ногу с целью выравнивания таза. Толщину и размер стельки определяет специалист. Любая самодеятельность здесь чревата необратимыми последствиями! А родители должны проследить затем, чтобы стелька попала в каждую пару обуви, в которой ребенок ходит, иначе все это не имеет смысла. При постоянном ношении стелек до 19 лет и применении лечебных методов выравнивания дуг сколиоза можно исправить перекос таза, вызванный разной длиной ног. Если ребенок поставлен на стельки в 13, он должен проносить их 6–7 лет, то есть до 19–20 лет, когда окончательно окостеневает скелет и лечение сколиоза становится бессмысленным.

## На заметку родителям

Когда приносите ребенка из роддома, помните – в ваших руках его жизнь и здоровье! Постель, в которой малыш проводит все свое время, должна быть достаточно жесткой, не прогибаться и не провисать. Когда ребенок пойдет, матрас следует поменять на более мягкий. Часто молодые родители бывают невнимательны и неловко поднимают малыша, еще не держащего головку. Любые незапрограммированные природой нагрузки на скелет и на голову ребенка негативно повлияют на шейный отдел позвоночника. Так что, пожалуйста, поддерживайте крошку под головку очень бережно!

Родители должны помнить, что любая травма головы и сотрясение мозга вызывают функциональные ограничения пассивной подвижности позвоночника. Особенно опасны падения ребенка навзничь, головой вниз.

Нельзя оставлять без внимания малыша ни на минуту – это обязанность родителей. Необходимо помнить, что любые травмы, даже переломы руки, наложение лангетки, гипса увеличивают нагрузку на скелет во много раз и, соответственно, «переутомляют» позвоночник, нередко приводя к образованию трещин дисков и болезням позвоночника.

Когда ребенок начинает ходить, у него формируются физиологические изгибы в позвоночнике. В норме их два: вперед в шейном и поясничном отделах и назад в грудном и крестцово-копчиковом отделах. Эти изгибы формируют уникальную спиралевидную форму позвоночника, благодаря которой он выдерживает в 18 раз больше веса, чем бетонный столб такой же толщины. Представляете, как мудро все устроено!

Провели эксперимент: спиралевидный позвоночный столб выдержал 18 тонн нагрузки, а бетонный сломался при 1 тонне!

К сожалению, эти прекрасные исходные данные, заложенные природой, работают так не всегда. Мы имеем весьма печальную статистику – в результате многократных исследований было установлено, что сегодня человечество дефектно в этом вопросе. Расплачиваясь за прямохождение, наша популяция пришла к тому, что 90–96 % людей имеют сглаженные физиологические изгибы, а 6–10 %, наоборот, чрезмерно увеличенные изгибы, а это уже первая стадия болезни позвоночника. Если бы мы продолжали бегать на четвереньках – ничего бы не было. А так, встали на ноги – и незапрограммированные на продольные нагрузки хрящи и позвонки стали сдавать, выходить из строя.

Недавно мы провели врачебный осмотр в одной языковой спецшколе. У 98 % учеников с первого по десятый класс обнаружили сколиозы, требующие незамедлительной коррекции. Для всех этих школьников необходимы индивидуальные комплексы физкультуры и лечебной гимнастики. До 19 лет многое можно у ребенка поправить, и он войдет во взрослую жизнь без осложнений.

Сегодня в школе существует немало негативного. Причины многих болезней – в школьном расписании, бессмысленных нагрузках, психологически неприятном фоне, бестолковой организации и многом другом. Уже имеющиеся неполадки позвоночника в школе «крепнут», приводя к серьезным проблемам. Безобразная школьная мебель, несомненно, приводит к нарушениям осанки. Возмутительно заставлять сидеть детей за партой 40–45 минут неподвижно, особенно в первых классах! Возникает напряжение мышц спины и шеи, снижается вентиляция легких, и там легко возникают воспалительные процессы.

Неприятностей можно избежать, если делать чаще перерывы, давая детям возможность встать, размяться, подвигаться. Вместо этого школьников, уже отсидевших свой урок за партой, на переменах ставят вдоль стен, запрещая бегать и прыгать. Скажете – дисциплина, а я скажу – преступление! И хорошо, что многие «оболтусы», словно повинувшись могу-

чему инстинкту, все-таки вертятся на уроках и, получая замечания, а порой и тумаки, находят любой повод, чтобы спасти себя от неподвижности. И правильно делают!

Учителю следует объяснить, что дети должны двигаться, когда им необходимо, – тем самым они интуитивно проводят профилактику многих болезней. Ребенок должен набирать свою физическую активность любыми путями, а если ему мешать, то активность эта как раз и выльется в хулиганство и шалости. Поэтому уроки с точки зрения здоровья должны быть по 20–30 минут, в зависимости от возраста, а на переменах необходимо давать ученикам возможность «побеситься».

Мамы часто доводят своих детей до бешенства, постоянно призывая их «не сутулиться, выпрямить спину». Обычно такая забота ни к чему, кроме невроза, не приводит. Постоянный стресс, вынужденные неудобные положения, дискомфорт в позвоночнике заставляют ребенка искать удобную позу, вертеться и даже горбиться, чтобы «разгрузить» позвоночник. Дети интуитивно ищут правильное положение, при котором им удобно, комфортно, и находят его порой в весьма экстравагантных позах. Надо оставить ребенка в покое, не одергивать его постоянно, тем более публично, дать свободу движений и не ругать за непоседливость. Что важнее – публично безукоризненный статный страдалец или здоровый, бодрый, пусть даже немного сутулый человек?

Представьте, ребенок сидит и делает уроки. Тут подходит мама со своим обычным: «не горбись», хлопает по спине. Послушный ребенок застывает в неудобной, нефизиологичной для него позе. Через некоторое время появляются боли, мышцы деревенеют, голова начинает плохо работать. Ребенку хочется прилечь, и наплевать ему на завтрашнюю контрольную по математике. Вот они, мамины тревоги! Может, у этого ребенка сглажен позвоночник в грудном отделе, и он вынужден искать приемлемую в этом случае позу. А если есть дуга сколиоза, он и ее выпрямляет заодно. Природа всегда сама правильно подсказывает нужную разгружающую позу, учит снимать дискомфорт.

Между прочим, следует иметь в виду, что, по классификации некоторых авторов, сглаженность или увеличение физиологических изгибов – это уже I стадия остеохондроза позвоночника!

## **Лечебные позы-движения для рук и ног**

### **Пояснения: как применять метод самостоятельного избавления от болей в руках и ногах**

Уважаемый читатель! Перед тем как вы приступите к выполнению лечебных поз-движений, обязательно прочитайте эту вводную статью-инструкцию.

Перед тем как начать выполнение каких-либо упражнений, рекомендуем провести медицинское обследование и проконсультироваться с врачом!

В этой части книги публикуется оригинальная разработка автора – методика самостоятельного избавления от болей в суставах и мышцах рук и ног.

Вам предлагается, ориентируясь по локализации своей боли, в лечебных целях принять определенную позу, а затем выполнить специфическое движение, ликвидирующее или ослабляющее боль. При разных локализациях боли рекомендуются различные лечебные позы-движения.

Предложенный способ самоисцеления позволит вам справиться с болями в суставах и мышцах рук и ног естественным путем, без лекарств и операций. А систематические занятия вернут суставам подвижность и гибкость за короткий срок, оздоровят весь организм.

Чтобы понять, как работает методика, познакомьтесь с физиологическими принципами, на которых она построена.

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.