

СЕРГЕЙ БУБНОВСКИЙ
• ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР •

ОСТЕОХОНДРОЗ – НЕ ПРИГОВОР! ГРЫЖА ПОЗВОНОЧНИКА – НЕ ПРИГОВОР!

ДВА БЕСТСЕЛЛЕРА
ПОД ОДНОЙ ОБЛОЖКОЙ!

- ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТЕОХОНДРОЗА И ГРЫЖИ ПОЗВОНОЧНИКА
- ТИПИЧНЫЕ ОШИБКИ И ЗАБЛУЖДЕНИЯ
- КАК ИЗБАВИТЬСЯ ОТ БОЛЕЙ В СПИНЕ БЕЗ ЛЕКАРСТВ И ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ОБОСТРЕНИЯХ
- ЭФФЕКТИВНЫЕ АВТОРСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ



ОЗДОРОВЛЕНИЕ
ПО СИСТЕМЕ
ДОКТОРА БУБНОВСКОГО



1 500 000
ЧЕЛОВЕК УЖЕ
ВОССТАНОВИЛИСЬ
МЕТОДОМ
БУБНОВСКОГО!

Сергей Михайлович Бубновский
Остеохондроз – не приговор! Грыжа
позвоночника – не приговор! (сборник)
Серия «Оздоровление по системе доктора Бубновского»

Текст предоставлен правообладателем
Остеохондроз – не приговор! Грыжа позвоночника – не приговор! (сборник): Эксмо; Москва; 2015
ISBN 978-5-699-79496-6

Аннотация

Известный врач Бубновский Сергей Михайлович в своей книге предлагает принципиально новый подход к решению проблемы остеохондроза и грыжи позвоночника без операции.

Так ли невинны незаметные порой боли в спине и на что обращать внимание при их появлении? Нужны ли операции на позвоночнике при остеохондрозе? Как быть со страхами, возникающими у человека при диагнозе «грыжа позвоночника»? Нужен ли корсет при болях в спине? Что такое правильное дыхание и движение? Как лечить грыжу позвоночника без лекарств? На эти и другие вопросы отвечает доктор Бубновский, имеющий за плечами более тридцати лет работы с самыми тяжелыми случаями болезни и умеющий справляться с ними без хирургических вмешательств, применяя правильные упражнения.

Эта книга поможет как молодым в укреплении их здоровья, так и пожилым людям, имеющим тяжелые сопутствующие заболевания.

НЕТ – корсетам, таблеткам, уколам... и другим подобным методам «УНИЧТОЖЕНИЯ» мышц. ДА – ЗДОРОВЬЮ, ТРУДУ, ТЕРПЕНИЮ и ОЧИЩЕНИЮ!

Содержание

Остеохондроз – не приговор!	5
Вместо предисловия	5
Остеохондроз – третья позиция	7
Иллюзии здоровья	9
Анатомия остеохондроза	11
Остеохондроз и спорт	16
Правило «4х4»	17
Беспредел бездействия, или Законы остеохондроза	19
Комментарий к рецептам от остеохондроза	23
Рецепты от остеохондроза	24
Рецепт № 1 «Гусеница»	24
Рецепт № 2 «Полумостик»	25
Рецепт № 3 «Складной нож»	27
Рецепт № 4 «Глубокие отжимания»	32
Рецепт № 5 «Пулл-овер»	34
Рецепт № 6 «Бабочка»	36
Рецепт № 7	39
Рецепт № 8	43
Упражнения на кровати (после сна)	47
Стопа	48
Упражнение № 1	48
Конец ознакомительного фрагмента.	49

Сергей Бубновский
Остеохондроз – не приговор! Грыжа
позвоночника – не приговор! (сборник)

© Бубновский С. М., 2015

© ООО «Издательство «Эксмо», 2015

* * *

Остеохондроз – не приговор!

Вместо предисловия

Сложность лечения остеохондроза заключается не в методике врача, а в психологии пациента. Методики могут быть разные, психология – одна: «Я не виноват в своих болезнях!»

Преобладающее число людей при разного рода болях (например, в позвоночнике, в суставах, в сердце, тазовые боли) полагают, что это болезнь. То есть они, мол, попали под воздействие на их организм посторонних факторов, не зависящих от их поведения, воли и образа жизни. Поэтому и лечить их должен врач. Да и врачи в преобладающем большинстве считают так же. Этому учит и теория медицины, которая использует различные неправомерные, т. е. не имеющие отношения к действительности, словосочетания.

Например, нам ставят диагноз «ущемление нервного корешка», хотя на самом деле доказано, что корешки при остеохондрозе не ущемляются и нервы не болят, т. к. не имеют болевых рецепторов.

Мы говорим: «отложение солей» при подагре, вместо того чтобы сказать: «атрофия мышц стопы»;

«ишемическая болезнь сердца» (ИБС). То, что ишемическая – верно, но то, что болезнь, а не образ жизни, приведший к поражению сосудов... об этом стоит поговорить отдельно;

«воспаление придатков» или «воспаление предстательной железы» почему-то связывают с переохлаждением, а не с застоем в мышцах промежности и малого таза. Таких примеров множество.

С этими так называемыми болезнями жить можно достаточно долго, хотя, как правило, самочувствие ухудшается медленно, но верно.

Истинная болезнь – это состояние организма, находящегося в кризисе не по своей воле, а по стечению обстоятельств. Например, вирусный гепатит, инфекционный миокардит, отравление, травма, онкологические проблемы и другие недуги.

Что же касается хронических заболеваний позвоночника, суставов и сосудов – это расплата за неправильную эксплуатацию тела или, как сейчас принято говорить, за неправильный образ жизни.

По учению И. П. Павлова, знаменитого русского физиолога, организм человека – это машина, саморегулирующаяся, самовосстанавливающаяся и даже самосовершенствующаяся.

За этой машиной (человеческим организмом) так же, как и за любой другой, нужен уход и профилактика, в данном случае – гигиена. Если ухода нет, рано или поздно потребуются ремонт. Если время мелкого ремонта упущено, требуется капитальный, что по отношению к организму человека связано прежде всего с трудом и терпением. И этим должен заниматься специалист. К сожалению, большинство из нас не хотят трудиться и во всем винят медицину. Если за 10–12 дней пациенту не вылечили позвоночник и суставы в 60–70-летнем возрасте, виноват, конечно же, врач.

С одной стороны, понимаешь, что такую психологию не исправить, так стоит ли расстраиваться из-за элементарного непонимания причины своего состояния.

Но, с другой стороны, всегда расстраиваешься из-за раздражения нетерпеливых больных. Спрашиваю пациента, видимо, в глубине души сомневающегося в необходимости лечения: «Жить хочешь?» – «Да!» – «Под себя или хорошо?»

Смеется. Теперь ему все ясно.

Организм – это большая система со своими подсистемами – мозг, сердце, легкие, печень, почки, позвоночник, сосуды, органы малого таза. Подсистемы имеют относительную автономность, и сбой в работе какой-либо из них не может сразу выключить всю систему, так как на помощь приходят органы других подсистем. И существование всей системы в целом может продолжаться достаточно долго.

В качестве иллюстрации можно привести те клинические случаи, когда больного ведут одновременно несколько специалистов. Кардиологи порой диагностируют несколько заболеваний: ишемическую болезнь сердца, постинфарктный кардиосклероз, разного рода аритмии и гипертоническую болезнь.

Гастроэнтерологи и проктологи ставят свои диагнозы: гастродуоденит, колит, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, запор, геморрой и трещина в прямой кишке.

Невропатологи или артрологи ставят одному и тому же больному и деформирующий остеохондроз, и грыжу Шморля, и смещение межпозвонковых дисков.

Каждый из этих специалистов выписывает свои лекарства. Я насчитывал как-то 15 наименований лекарственных препаратов, назначенных одному пациенту. Однако результатом подобного лечения становится ухудшение общего состояния больного за счет несовместимости принимаемых лекарств. Поэтому при лечении таких пациентов необходимо выбрать единый системообразующий орган, управляя которым можно выправить всю систему организма.

Таким единым системообразующим органом, безусловно, является мышечная ткань, от состояния и функционирования которой зависят все вышеназванные органы. Но этот орган, составляющий 60 % тела человека, симптоматической медициной не учитывается вовсе. Знаменитый американский врач и исследователь Герберт Шелтон в своей работе «Натуральная гигиена» пишет: «Медицина столь безопасно спряталась в «официальном невежестве», что слепа к простым истинам, кои любой разумный человек в состоянии постичь. Гигиена должна до основания разрушить всю лекарственную систему и дать народу систему ухода за телом и разумом, основанную на законах природы. Прискорбно, что люди умирают от нарушения элементарных законов, когда даже простое знание их не только бы помешало им стать пищей для земляных червей, но сделало бы их жизнь прекрасной и содержательной».

В этой книге я хочу ответить на многие вопросы о «непонятных» болезнях, которые много лет выслушиваю от своих пациентов. Пусть прочитают ее и раз, и два, и три. Уж больно непривычная в ней информация. Нелегко сразу ее воспринять.

Сергей Бубновский

Остеохондроз – третья позиция

Боли в спине – довольно частое явление в жизни каждого из нас. Этой проблеме посвящены сотни медицинских и парамедицинских исследований, однако врачи и ученые так и не могут прийти к единой точке зрения об истинном происхождении этих болей. Их связывают с ущемлением и воспалением спинно-мозговых нервов или корешков, переохлаждением или сквозняками, неловкими движениями или тяжелыми физическими нагрузками, вирусными или инфекционными заболеваниями и так далее. Однако лишь опираясь на диагноз, врач должен назначить соответствующее лечение. Вот где зарыта собака! Что назначить, если причин много, и все они условны? Видимо, поэтому и нет единой точки зрения на какое-то одно лекарство или метод лечения. Вот наиболее распространенные диагнозы, которые ставят врачи при болях в спине: спондилоартроз, спондилоз, фиксирующий гиперостоз, клиновидные позвонки, незаращение дуг, переходные позвонки, гемангиома позвонков, варианты ширины позвоночного канала, хрящевая сакрализация, незначительная асимметрия половин дуг. Эти диагнозы, как правило, ставят исходя из заключений рентгенологов.

Другие связывают появление болей в спине с достаточно большой системой соединительной ткани, непосредственно относящейся к позвоночнику. Боль возникает именно в мягких околопозвоночных тканях, к которым относятся мышцы, сухожилия, связки, фасции. Почему мягких? Потому что эти ткани в основном состоят из воды, и об их состоянии из рентгенограммы ничего узнать невозможно. В таких случаях диагнозы, выставляемые врачами при объяснении болей в спине, звучат так: ревматизм мягких тканей, мышечный ревматизм, ревматическая миалгия, миозит, фасцит, миофасцит, фиброзит, фибропатический синдром, миопатоз, фибромиофасцит, тендиноз, миотендиноз, тендинит, миотендинит...

Но этот раздел посвящен остеохондрозу.

К какой же позиции врачей относится этот медицинский термин?

И к первой, и ко второй, и к третьей. А что это за третья позиция?

В последние годы благодаря собственной медицинской практике и самому расследованию причин болей в спине я стал склоняться к этой третьей позиции. Хотя мое объяснение не очень вписывается в чисто медицинское.

Остеохондроз – это не болезнь. Это расплата за непонимание и незнание собственного организма. К чему отнести это определение? К медицине? К философии? К религии?

С тех пор как я стал изучать физическое устройство человека, я стал задумываться о душе. Кто мы? Почему мы, созданные «по образу и подобию Его», страдаем от остеохондроза и не можем справиться с болями в спине без таблеток!

Растет количество обезболивающих лекарств при болях в спине, множится количество рецептов народной медицины. Видимо, потому, что сиюминутное избавление от болей в спине большинством специалистов и стало считаться излечением от остеохондроза. И хотя в дальнейшем возникают рецидивы и люди, их испытывающие, вынуждены надевать разного рода корсеты и выполнять рекомендации врачей по ограничению физической деятельности, именно такой подход к делу почему-то стал устраивать большинство. Но разве не хочется избавиться от этих болей навсегда?

Моя практика, и прежде всего при работе с пожилыми людьми, доказывает: желание есть у всех и каждого. Чем больше живет человек, тем больше ему хочется жить, не снижая качества жизни. Таблетки же способны заглушить боль лишь на время. Более того, наступает момент, когда таблетки уже не помогают, хотя их количество растет. Хочется жить! Но как? Вспоминаю одного моего пациента 82 лет, которого привели ко мне, т. к. самостоятельно он передвигался с большим трудом. Бывший профессиональный спортсмен-лыжник долго рассказывал мне про свою жизнь. Я, как мог, успокаивал его, пытался подобрать программу

хотя бы для частичного восстановления, в которую входили упражнения на специальных тренажерах. Увы, он не смог сделать ни одного из них. Опечаленный, спрашивает меня: «Почему так случилось? Почему я такой слабый?» – «Потому что у вас больше нет мышц». – «Но я же спортсмен! Профессиональный лыжник! Почему исчезли мои мышцы?» – «Потому что вы давно перестали бегать на лыжах». Он заплакал. Он понял этот мой диагноз. Мою третью позицию.

Иллюзии здоровья

Большинство людей питают иллюзии в отношении своего здоровья.

Как это понять? Как правило, пациент, приходящий на прием с болями в спине, считает себя вполне здоровым, а боли – случайностью, невезением. Объясняет их тем, что поднял что-то тяжелое, наклонился, повернулся резко и так далее. Мол, если бы не сделал это неудачное движение, ничего бы не произошло. Но он же раньше выполнял эти и другие движения, и все было нормально...

Почему-то об этом не задумываются... Списывают на случай.

Просят: «Крутани, уколи, сделай что-нибудь, доктор, чтоб сразу все наладилось. Я не виноват, просто неудачно повернулся».

«Вы давно, – спрашиваю я больного, – подтягивались на турнике? А на брусках отжимались? Каким был ваш вес в 16 лет? А сейчас?»

Человек с болями в спине, забывший тот год, когда был способен подтянуться и отжаться, да еще прибавивший с тех пор 20–30 кг детренированного тела, висящих на его позвоночнике, удивляется, что вдруг заклинило спину, после того как он просто наклонился завязать шнурки... Именно в этот момент кончилось его здоровье, но он этого еще не понимает. Ведь не было ни падений с высоты, он не получал ударов во время спортивной игры, не попадал в автомобильные аварии... Вот так, сразу все кончилось?! И поэтому понять истинную причину боли в спине он не может, вспоминая лишь пресловутые шнурки. Мой друг Анатолий Яновский однажды, слушая мою философию нездоровья, сказал: «Страшно подумать, что вся наша жизнь – одно неловкое движение». Вы знаете, я вынужден был согласиться с ним.

Что надо понять, чтобы стать объективным к самому себе?

Первое. Большинство людей искренне считают, что желают здоровья, поднимая рюмку водки или бокал вина за столом у юбиляра, вместо того чтобы встретить юбилей в спортзале!

Обратите внимание: подавляющее число телевизионных передач, посвященных медицине и... здоровью, проходят в медицинских кабинетах, в больницах, при этом рекламируются необыкновенные чудо-лекарства или «эффективные» операции. Эти передачи не проходят на стадионах, в парках, в лесах и полях, где свежий воздух, много солнца и зелени. Где хочется улыбаться, бегать, собирать цветы, любоваться природой. Нет, о здоровье говорят именно в медицинских кабинетах. А вы не задумывались, что слово «больница» происходит от слова «боль, болезнь». В больнице лежат больные люди. На этой маленькой территории их много, и все они говорят о своих болезнях, и все они глотают таблетки и «висят» на капельницах. Поэтому они и не могут говорить о здоровье. Я не видел ни одного здорового или по-настоящему выздоровевшего человека, вышедшего из больницы после лечения. Я видел – выживших...

Большинство людей питают иллюзии в отношении своего здоровья

Второе. Большинство считают, что здоровье населения страны зависит от возможности проведения операций на сердце всем, нуждающимся в ней. А не от воспитания здоровых детей! Я не выступаю против аортокоронарного шунтирования (АКШ) на сосудах сердца, если это спасет жизнь и продлит ее. Эти методы, конечно, надо совершенствовать, хотя бы потому, что население не виновато в своих болезнях. Их так воспитали. Но когда с высоких трибун заявляют об этих операциях, как о приоритете в охране здоровья, мне становится страшно. Подобные операции надо скорее относить к охране «нездоровья» или продления нездорового образа жизни. Никакое государство не добьется долгого и благополучного

существования своего народа, если не будет заботиться о воспитании здоровых детей. Но что толку говорить о здоровом образе жизни, если Система не готовит специалистов по воспитанию здоровья. Я не знаю ни одного медицинского университета, где была бы кафедра «здорового образа жизни». Есть кафедры ЛФК, адаптивной физкультуры. Но все это не то. Правила учения о здоровом образе жизни, ювенология должны изучаться отдельной дисциплиной, иметь свои кафедры, институты и телевизионные программы. Консультации врачей-специалистов по здоровому образу жизни должны проводиться в женских консультациях, в роддомах, яслях, детсадах и, конечно же, школах.

Но сегодня это утопия.

А вы спрашиваете, откуда взялись боли в спине?

Третье. Для начала приведу еще один пример.

Проезжаю по мосту над Москвой-рекой. Мороз 22°. Москва-река дымится. Она не замерзает, а «Незамерзайка» (незамерзающая стеклоомывающая жидкость) в моей машине почти замерзла. Все ясно. Мы дышим горячим воздухом, точнее, смрадом. И не замечаем этого и даже не задумываемся об этом! Привыкли? Или так воспитаны? Где экологи? Сносят чьи-то дачи, построенные «не там»? А как быть миллионам, проезжающим над вонючей Москвой-рекой и вдыхающим мерзкий отвратительный воздух! Кто говорит о вреде от курения? От курящего человека можно отойти... А как отойти от испорченной экологии города? Выбраться за город? Пожалуй, это выход. И к этому рано или поздно придет урбанизированное человечество, если сумеет выжить в городе и хотя бы частично сохранить свое здоровье. Надо думать об этом постоянно и предпринимать какие-то действия, чтобы спасти хотя бы своих детей, свой генофонд.

«А при чем здесь остеохондроз?» – спросите вы. Я отвечаю. Это и есть моя третья позиция.

Остеохондроз – это не болезнь, это образ жизни. Задача каждого человека – выбрать свой путь. Лечиться до самоуничтожения, меняя таблетку на таблетку? Или восстанавливать свое здоровье, отказавшись от них?

Здоровье – это труд!

Труд – это терпение!

Терпение – это страдание!

Страдание – это очищение!

Очищение – это здоровье!

И ни один пункт из этого алгоритма восстановления здоровья выбросить не удастся.

Анатомия остеохондроза

Позвоночник – это ось тела, это каркас дома. У дома есть фундамент, у дома есть крыша, но в доме нельзя жить, если нет окон, водопровода и тепла. Почему во всех медицинских источниках позвоночник рассматривается вне связи с состоянием мышц, связок, нервов, сосудов, благодаря которым осуществляется его жизнедеятельность?

На самом деле позвоночник – это не только позвонки и диски. Это и мышцы, и связки, и сосуды, и нервы. Центральная нервная система, проходящая через позвоночник (спинной мозг), управляет позвоночником через мышцы. Их много. Анатомы насчитывают около 700 только непарных (и это не считая мимических мышц лица). Зачем такое количество, если даже при тяжелой физической работе человек использует около 40 % от их числа? Все очень просто! Через них происходит управление телом – костями, суставами и различными органами. Да, и органами тоже. Сердцем, печенью, селезенкой, почками... В свое время йоги показали асаны, управляющие чакрами, а через них – органами. Сейчас йога снова в моде. Единственное, чего не понимают начавшие заниматься йогой после 40 лет, это то, что в Индии хатха-йога изучается с детства и где-то лет до 26. Затем йоги начинают заниматься сидением, то есть медитацией. Мне об этом поведал один известный в Индии мастер, которому на тот момент было 75 лет, и я помогал ему избавиться от **болей в спине**, будучи специально для этого приглашенным в Индию.

Позвоночник – это не только позвонки и диски. Это и мышцы, и связки, и сосуды, и нервы.

Как можно восстановить позвоночник, если не принимать во внимание его анатомию и физиологию? Таблетками? Затягиванием в корсет? Блокадами, убивающими периферические нервы? Может, проще лечь в гроб! Тоже своеобразный корсет... Зачем себя так истязать? Ведь все эти так называемые лечебные (общепринятые) методы убивают мышцы, не используя их. А вместе с этими атрофированными бездействием мышцами разрывается связь периферии тела с центральной нервной системой. Если таблетка заменяет управление телом, а значит, заменяет сознание, то, как следствие, уничтожается и Дух.

Разве не так? Могу перечислить основные методы «уничтожения» мышц:

- нестероидные противовоспалительные средства (НПВС);
- физиотерапевтические методики (лазер, фонофорез, ультразвук, ударно-волновая терапия);
- бальнеотерапевтические средства (разного рода ванны, душ Шарко, грязелечение, карипазим и так далее);
- вытяжения (сухие и водные);
- массажи, иглотерапия, апитерапия, гирудотерапия, прижигания сигарами;
- и, конечно, ограничение нагрузок (ЛФК не в счет).

Какие уж тут нагрузки! Все, оставшееся от тела, затягивают в корсет.

Уверен, что разумный человек, особенно работоспособного возраста, меньше всего желает носить любые корсеты, но почему-то с удовольствием в них облачается и послушно глотает таблетки, пока не наживет язву желудка или аллергию от лекарств.

Разве за этим пациент с болью в спине пришел к врачу?

Лично я считаю бессмысленным применение корсетов при болях в спине. Представьте, что за вашим окном от ветра или по каким-либо другим причинам наклонился телеграфный столб, и вы, вместо того чтобы приложить усилия и вернуть его в вертикальное состояние, перематываете скотчем. Приблизительно такое же действие оказывает корсет, кото-

рый в принципе не может выровнять позвоночник, находящийся в центре тела, но сдавить мышцы и поспособствовать их атрофии – может. Ношение корсета сравнимо со жгутом на руке, останавливающим кровообращение при внутривенных инъекциях. Корсет, используемый даже короткое время, способствует опущению внутренних органов, снижению перистальтики кишечника, ухудшению работы почек и нарушению кровообращения тазовых органов.

Другие вышеперечисленные средства относятся всего лишь к отвлекающей терапии. Не помогло одно, попробуем другое. И так до бесконечности, пока хватит терпения пациента, денег и... здоровья.

Почему такого рода лечение при диагнозе «остеохондроз», как правило, не дает нужного эффекта, то есть восстановления полноценной трудоспособности? С моей точки зрения, лечение при остеохондрозе необходимо назначать только после функционального исследования больного, а не после рентгенологических или томографических снимков. Если же провести диагностику всех мышц туловища и всех суставов, то можно выявить интересные закономерности, связанные с болью в спине, но к спине не относящиеся. В качестве примера хочу привести первую историю болезни, являющуюся достаточно обычной по своей сути, если бы не страдания этой больной в течение 4 лет.

История болезни № 1

Нехирева С. Ю., 46 лет

Жалобы на боли в поясничном отделе более 4 лет.

Основной диагноз: распространенный остеохондроз позвоночника.

Назначаемое лечение: НПВС, иглотерапия, массаж – без эффектов. В процессе лечения перенесла операцию по удалению кисты яичника.

Мы провели диагностику, о которой я написал выше, в результате чего выявилось следующее: мышцы нижних конечностей ригидные (жесткие, короткие и лишенные необходимой эластичности). К тому же сильно атрофированные. Например, пациентка оказалась неспособной, лежа на спине, выпрямить ногу, держа ее за стопу, и выполнить ряд тестов на силу отдельных мышц. Надо сказать, что это достаточно важные показатели функциональных возможностей опорно-двигательного аппарата. Дело в том, что вся сосудистая система организма человека находится внутри мышц, которые способствуют транспортировке всей крови и лимфы до мест назначения (мозг, сердце, внутренние органы, межпозвонковые диски и суставы). Мышцы – это насосы, без полноценной работы которых кровообращение невозможно. Их надо рассматривать не просто как анатомические ткани, осуществляющие двигательную функцию костей и суставов, как это представляет большинство врачей, занимающихся лечением остеохондроза. А прежде всего как информационную и транспортную систему.

До прихода в Центр кинезитерапии наша пациентка лечила больше 4 лет боли в спине лекарствами, физиотерапией, покоем и мало того что не добилась желаемого результата, но и еще перенесла операцию на органах тазового дна (киста яичника), кровообращение которых полностью зависит от мышц поясничного отдела позвоночника. Диагностику этих мышц перед операцией на яичниках не проводили. А жаль...

Дело в том, что вся сосудистая система организма человека находится внутри мышц, которые способствуют транспортировке всей крови и лимфы до мест назначения (мозг, сердце, внутренние органы, межпозвонковые диски и суставы).

За свою уже немалую жизнь в медицине я видел много случаев самоизлечения организма от кист яичников, миомы матки у женщин, простатита и аденомы простаты у мужчин при лечении позвоночника с диагнозом «поясничный остеохондроз» методом кинезитерапии, или терапии правильным движением.

Мы при лечении пациентки, о которой идет речь, сделали акцент именно на ригидности и слабости мышц нижних конечностей. Без тренажеров это сделать невозможно!

Сейчас она самостоятельно ходит в тренажерный зал и уже не нуждается в медицинском сопровождении. Она поняла свои слабые зоны и восстановила их до нормы с помощью тренажеров.

История болезни № 2

Давыдов А. Е., 35 лет.

Жалобы на боли в поясничном отделе позвоночника, онемение и парез левой стопы (хлопающая стопа).

Длительность острого состояния – 3 месяца.

Диагноз: остеохондроз позвоночника с грыжами МПД (незначительными. – Б. С.).

Лечение: блокады, таблетки, иглотерапия, массаж, физиотерапия (все, как обычно. – Б. С.) – без эффекта.

Мы провели функциональную диагностику мышечной системы, которая выявила все то же: перенапряжение мышц поясничного отдела спины и отсутствие эластичности в мышцах нижних конечностей. Тесты на тренажерах выявили слабость отдельных мышц и плохую подвижность суставов тела.

Надо сказать, что функциональное состояние мышечной системы мы тестируем на специальном силовом декомпрессионном тренажере МТБ1-4¹.

Хотелось бы отметить, что этот пациент до обращения в наш центр перенес операцию на сосудах сердца (стентирование) и удаление части мениска левой ноги.

Все это значительно осложнило лечение, т. к. многие упражнения мы первое время назначить не могли.

Акцент в лечении спины был сделан на восстановление силы и эластичности мышц ног, а также на устранение напряжения мышц спины. Такой подход к лечению позволил восстановить не только нормальное кровообращение в поясничном отделе спины, но и чувствительность и тонус в левой стопе.

Этот пациент тоже научился понимать свое тело, его слабые зоны и в дальнейшем стал заниматься самостоятельно, что носило уже профилактический характер.

Особенности нашего лечения я опишу в отдельной главе. Сейчас обращаю ваше внимание на общие закономерности функционирования опорно-двигательного аппарата, не учитываемые тем не менее при лечении болей в спине в обычной практике. Эти закономерности мы объединяем в общее понятие мышечной недостаточности. Я привожу истории болезни разных людей с одной целью, чтобы внимательный читатель смог провести параллель с какой-нибудь из этих историй.

История болезни № 3

Маринина Т. В., 48 лет

¹ МЕБ 1-4 – многофункциональный тренажер Бубновского, патент № 23052.

Жалобы на поясничные боли, распространяющиеся на правую ногу, которая «буквально отваливается». Продолжительность более 6 месяцев.

До обращения в наш центр приняла обычное в таких случаях лечение: внутримышечные инъекции, мануальную терапию, сухое вытяжение и лазерную физиотерапию.

Без эффекта. В результате получила «лекарственную болезнь» желудочно-кишечного тракта и депрессию.

И в этом случае были исследованы все мышцы тела. Проявили себя все те же «слабые» зоны туловища: излишнее напряжение околопозвоночных мышц грудного и поясничного отделов спины и отсутствие эластичности в мышцах бедра. Тестирование на тренажерах подтвердило уже почти обязательную в таких случаях слабость отдельных мышц. Я вообще удивлялся, что она могла выполнять какие-то упражнения на тренажерах. За 12 сеансов работы на тренажерах пациентка пошла на поправку. Ее восторгу не было предела. Ведь раньше ей вообще запрещали что-то подобное делать и, наоборот, предписывали покой.

По этому поводу расскажу такой случай. Один мой знакомый, известный врач, профессор, нейрохирург обратился ко мне с просьбой помочь ему избавиться от болей в спине. Он имел избыточный вес и боли связывал именно с этим. Зная, что я использую специальные тренажеры, он решил заодно и похудеть. Через 12 сеансов боли ушли, при этом он не принял ни одной таблетки. Я услышал его недоуменный вопрос: «А что ты все-таки делаешь?» Этот высококвалифицированный врач не мог понять, что можно избавиться от боли без таблеток, используя тренажеры, которые для него ассоциировались только со спортом, то есть с нагрузками, обычно запрещаемыми врачами. Тем более трудно такой подход к лечению понять хирургу, привыкшему все проблемы решать оперативным путем. А тут – без таблеток, операций и стационара?! Это пример. Многие мои товарищи, и хирурги в том числе, посылают ко мне своих знакомых с болями в спине, потому что сами прошли через кинезитерапию. Врачи в подавляющем большинстве не верят в возможности самого организма, т. е. не изучают их. Они воюют с организмом, а не берут его в соратники. Болезнь дается человеку, чтобы очиститься, а страдания (боли) – чтобы понять необходимость этого. Зачем же жить в своем теле, как в окопе, отстреливаясь таблетками от болей? Неужели так примитивен человек?

Болезнь дается человеку, чтобы очиститься, а страдания (боли) – чтобы понять необходимость этого. Зачем же жить в своем теле, как в окопе, отстреливаясь таблетками от болей?

Однажды я шел домой, вернее, еле передвигался, тяжело опираясь на трость. И вдруг мне захотелось помолиться. Я не знал, как это делается. Просто просил Бога помочь мне выздороветь. Нет-нет! Я не просил! Я обратился к нему, т. е. был близок к глубокой депрессии и уже не верил, что смогу избавиться от этой беды. Но что-то случилось после моего обращения к Богу... Нет. Не чудо выздоровления. **Просто появились новые силы! Хотя, может, это и есть чудо?..**

Прошло много лет. Со своими проблемами я справился. Были и операции, части из которых можно было бы избежать, если бы я знал законы кинезитерапии. Но я всегда был против лечения лекарствами. У меня получилось. Получится и у вас. Но в одном случае. Если вы полюбите себя, свое тело, свои мышцы и суставы. Научитесь заботиться о них, а не только безжалостно эксплуатировать. Причем эксплуатация – это не только работа. Это еще и игнорирование законов организма, в котором живет ваш Дух, который хочет иметь чистый, ухоженный храм! Поэтому основная задача этой книги не только рассказать о новом методе избавления от болей – кинезитерапии, но, и это основное, заставить задуматься о главном – о здоровье, без которого все остальное бессмысленно.

Полюбите себя, свое тело, свои мышцы и суставы. Научитесь заботиться о них.

Вот и последнюю пациентку (третья история болезни) я спросил, давно ли она последний раз делала серьезную гимнастику в тренажерном зале или бассейне. Улыбнулась. Зачем? Она тяжелее косметички ничего никогда не поднимала. Ведь без этого можно обойтись. «Но, с другой стороны, – я попробовал ее заставить поразмышлять, – если есть мышцы, которые должны выполнять что-то, но не выполняют, что с ними происходит?» – «Атрофируются». Все вроде бы правильно, только надо понять глубже эти процессы атрофии мышц. Ведь это медленное умирание тела при живом организме, к сожалению, часто с болями и поражением других органов – яичников, матки, молочных желез, головного мозга. Подчеркиваю: атрофия мышц живого тела. В возрасте чуть больше 40... Хотите попробовать? Или почувствовать? Идите в аптеку...

Что же такое остеохондроз – болезнь позвоночника или часть общей болезни организма человека? «Тело задавит, если им не заниматься», – часто говорю я больным.

Это значит, что человек, не упражняющий свои мышцы, способствует их ослаблению (атрофии). Мышцы, атрофируясь, сжимаются в объеме. Это значит, что и сосуды, и нервы, проходящие сквозь эти мышцы, сжимаются, ухудшая кровоток и питание суставов и органов. Получается, что человек, внешне выглядящий вполне нормально, внутри сжат, затянут. И таким образом, страдает не только позвоночник, но и весь организм. Уже доказано, что отдельно взятая мышца и даже группа мышц, например сгибатели, без разгибателей работать не могут. Последовательное сокращение мышц для того, чтобы наклониться или подтянуться, стали называть анатомическими поездками. Но поезд – это не только последовательное соединение вагонов, это еще и содержимое вагонов (цистерн), которое доставляется до пункта назначения. Если поезд идет очень медленно, да еще и с большими остановками, содержимое вагонов может потерять качество, рельсы заржаветь. Так и выполнение упражнений от случая к случаю, да еще и в малом количестве, способствует тому, что на позвоночнике откладываются остеофиты, а межпозвонковые диски и суставы тела высыхают. Остеохондроз – своего рода ржавчина позвоночника и суставов, которая накапливается в течение жизни при нехватке движения, напряжения, растяжения.

Внешне человек с развивающимся остеохондрозом выглядит здоровым, хотя элементарно наклониться, чтобы достать руками пола, не может. «Проржавели» суставы позвоночника, и его глубокие мышцы затвердели. Одним словом – мышечная недостаточность, появившаяся порой после 22 лет. Уходят силы, выносливость, гибкость, а человек считает потерю этих функций нормой. Но если неожиданно придется наклониться, да еще несколько раз, визит к врачу неизбежен. А далее по плану – таблетки, физиотерапия, корсет.

Кстати, боли в спине даже чаще возникают у спортсменов. И это при наличии великолепно развитых мышц, регулярной тренировки своего тела и молодости. Об этом следующая глава нашей книги.

Остеохондроз и спорт

Мне часто приходится консультировать профессиональных спортсменов: «Доктор, почему у меня остеохондроз? Я же занимаюсь спортом, и мышцы хорошие...» – «Не надо путать эксплуатацию своего тела, которая в спорте порой несоизмерима с возможностями организма, с правильной профилактикой после столь неумеренной эксплуатации».

Как показывает практика, тренировочные занятия всегда направлены только на достижение нужных спортивных результатов, а врачи команды лишь оказывают первую медицинскую помощь или направляют спортсменов для лечения в диспансеры в случае болезни или получения травмы. Тренер, создавая программу, не советуется с врачом, не учитывает возможности организма своих подопечных. Выиграет – хорошо, не выиграет – подберем замену. Но ведь и врач порой неспособен помочь пациенту, так как сам не знает законов влияния мышечной системы на здоровье человека. Врачи, как правило, изучают рецептуру лекарственных средств для лечения острых и хронических состояний. Пожалуй, даже массажисты – и то больше сведущи в этом вопросе. Вот и не приходится удивляться тому, что многие спортсмены при великолепной физической составляющей часто страдают от острых болей в спине.

Это, кстати, относится и к любителям марафонского бега, и к туристам, и к тем, кто занимается йогой, фитнесом, то есть ко всем, кто старается следить за собой, но законов правильной эксплуатации организма не знает. Этому не учат даже инструкторов фитнеса в академиях спорта. Остеохондроз – это не столько болезнь, сколько отсутствие грамотности в вопросах здорового образа жизни.

Вот почему сейчас так важна кинезитерапия – наука о лечении движением, главный принцип которой: «Правильное движение лечит, неправильное – калечит». Если в уже описанных историях болезни мы рассматривали мышечную недостаточность, то для спортсменов, наоборот, характерно избыточное количество мышц, забитых, перегруженных и в таком состоянии плохо управляемых. Они и влияют на способность спортсмена выполнить движение, которое он тренировал всю жизнь, а сейчас чувствует боль при попытке его сделать. Это можно назвать «спортивным остеохондрозом», или правилом «4×4».

Правило «4х4»

Это правило я ввел в свою практику после того, как мне посчастливилось поработать с командой «Камаз-Мастер» на ралли по бездорожью, в частности на ралли «Париж – Дакар». Вам не приходилось ездить на спортивных машинах, адаптированных к бездорожью? В этих машинах все чрезмерно усилено: дуги безопасности, подвески, амортизаторы, кузов – только для того, чтобы они не развалились на этих трассах. Их и называют внедорожниками «4х4». А обычные кроссоверы имеют оснащение только для езды по асфальтированным трассам. Их называют «паркетниками». Эксплуатация таких машин не требует усиления кузова, как у внедорожников.

Так вот все спортсмены – это внедорожники «4х4».

Их опорно-двигательный аппарат (ОДА) испытывает огромные нагрузки и поэтому требует таких же огромных усилий на восстановление.

Если кроссоверу требуется профилактический осмотр (ТО) после каждых 15 тыс. км, то внедорожнику – после каждого этапа ралли по бездорожью. Чувствуете разницу?

Спортсмены уверены, что если у них хорошо развитые мышцы и они способны выдерживать громадные нагрузки, болезней, связанных с мышечной недостаточностью, таких как остеохондроз, у них быть не может. Но спортсмены забывают, что они – «внедорожники», и профилактику при эксплуатации своего тела им надо проводить после каждой тренировки, а не 2–3 раза в неделю, как людям, далеким от спорта.

Правда, спортсменов восстанавливать и лечить с помощью кинезитерапии легко. Они мотивированы к активному лечению и даже после серьезных травм, полученных на тренировках или во время соревнований, мечтают вернуться в спорт, поэтому могут и трудиться, и быть терпеливыми при выполнении всех рекомендаций кинезитерапевта. Люди спорта не относятся к той типичной категории пациентов, которую я характеризую тремя словами: ленив, труслив и слаб.

Спортсмены уверены, что если у них хорошо развитые мышцы и они способны выдерживать громадные нагрузки, болезней, связанных с мышечной недостаточностью, таких как остеохондроз, у них быть не может.

Лечебные программы для «внедорожников» и сложнее и жестче. Приходится учить их справляться с болевыми ощущениями, возникающими при движении, и порой лечить дольше, потому что обращаются они в крайних случаях, т. е. долгое время пытаются справиться самостоятельно привычными методами.

Проводя обследование их при болях в поясничном отделе позвоночника, у спортсменов я обнаруживаю, как правило, мощные, но совершенно забитые, можно сказать, деревянные мышцы. При этом у спортсменов нормальная подвижность самого позвоночника и достаточная гибкость. Если сравнивать их с теми, кто далек от спорта. Спортсменам же, заметьте, пришлось создавать индивидуальные сверхусиленные программы, чтобы добраться до спазмированных зон перетренированных мышц. А сверхусилие – это возможность терпеть нагрузки, которые даже этим тренированным людям казались сверхпороговыми. Но результатом терпения и работы стали новые спортивные достижения и умение быть здоровым, занимаясь большим спортом.

Но вернемся к проблемам историй болезни «паркетников» – людей, далеких от спорта. С ними все-таки сложнее...

История болезни № 4

«Устали жить?»

Ковальковский В. А., 61 год.

Жалобы на острые поясничные боли в течение 4 месяцев, отдающие в правую ногу. Затруднения при наклоне после сидения.

Основной диагноз: распространенный остеохондроз с явлениями остеопороза.

Резко снижена высота МПД L5-S1.

Из сопутствующих заболеваний можно отметить аденому простаты, лекарственную аллергию, нестабильное артериальное давление.

Ранее лечили как обычно: лекарства, блокады и даже ЛФК.

Мы провели диагностику глубоких мышц и связок не только позвоночника, но и нижних конечностей. На фоне искривления поясничного отдела позвоночника было выявлено (в который уже раз) перенапряжение мышц грудного и поясничного отделов и опять же слабость ног (результат теста).

Сделав акцент при лечении этого пациента прежде всего на восстановлении силы и эластичности мышц нижних конечностей, мы добились нужного результата. Пациент пошел на поправку, т. к. других сопутствующих этому заболеванию проблем не было.

Невольно возникает вопрос: «Почему люди перестают следить за собой?» Старость? Но 60 лет – это не возраст старости. Физиологи говорят, что максимальной силовой выносливости человек, следящий за своим здоровьем, достигает к 65 годам. В нашем случае пациент просто перестал делать гимнастику, то есть следить за собой... Или смирился: «60 лет – пора болезней», – так внушают врачи.

Для справки: крупные мышцы (к которым относятся мышцы ног) при отсутствии силовых упражнений теряют свой объем до 30 % уже за 4 дня неподвижности.

Когда я работал главным врачом психоневрологического интерната для престарелых, то понял: старость страшна только в том случае, если человек не подготовил себя к ней. Именно тогда у меня, 35-летнего врача, родился афоризм: «Жизнь проигрывает тот, кто не подготовил себя к старости. **А старость – это не возраст, а потеря мышечной ткани, которая начинается после 30 лет.**»

Физиологи говорят, что максимальной силовой выносливости человек, следящий за своим здоровьем, достигает к 65 годам.

Это страшно потому, что люди, находящиеся в состоянии полураспада своего тела, хотят жить, а жить уже нечем. И они этого уже не осознают. У многих за плечами десятилетия, насыщенные различными событиями. Они уважаемы и почитаемы. Они отдавали всего себя работе, семье, забывая при этом заботиться о собственном организме, откладывая это на пенсию, на старость. А когда наступил момент выхода на пенсию, оказывалось, что жить в столь изношенном болезнями теле невозможно. От него осталась труха. Тогда я еще не был готов брать на себя смелость давать таким людям радикальные советы для выхода из подобных ситуаций, не хватало опыта и жизненных наблюдений. Сейчас, спустя много лет, я готов дать рецепты, но, как показывает практика, воспользоваться ими смогут отнюдь не все, кто в них нуждается. И все по той же причине. «Поздно быть бережливым, когда осталось на доньшке, да и то, что осталось – самое скверное». Сенека (древнеримский философ).

Беспредел бездействия, или Законы остеохондроза

Индусы говорят: «В молодости человек тратит свое здоровье на то, чтобы заработать деньги, а в старости тратит деньги, чтобы купить здоровье; но этого никому пока не удавалось».

Чтобы победить врага, надо знать законы, которыми он руководствуется. Одна из истин медицины: «Medica mente, non medicamentis» («Лечи умом, а не лекарствами»).

Всю свою профессиональную врачебную жизнь я занимаюсь изучением возможностей организма человека, вернее, способов восстановления здоровья после тяжелых заболеваний и травм. На этом пути удалось открыть много интересного. Эти открытия, в частности, помогли и мне справиться со своими физическими недугами. Эти открытия я назвал законами остеохондроза.

Итак. Закон... **второй:**

Остеохондроз – хроническое заболевание не только позвоночника, но и самосознания человека, которое наполнилось страхами, депрессиями и потерей ориентиров в жизни:

Этот закон вытекает из первого закона:

Остеохондроз позвоночника – это не болезнь. Это наказание за безобразное отношение к своему телу – Храму Святого Духа!

Одинаковых болезней нет, есть одинаковые диагнозы. Когда я работаю со своими пациентами, то стараюсь избегать трафаретов. Да, есть общие законы организма, но ведь каждый человек неповторим и живет в своем жизненном ритме, выбранном сознательно для достижения собственных целей. Но где есть сознательное, там есть и бессознательное. К этому второму я отношу не паранормальные возможности человека, а неспособность осознания необходимости поддержания внутреннего порядка. Врачи называют это гомеостазом. Человек не задумывается над тем, почему по мере того, как он взрослеет, увеличиваются размеры его тела, сколько крови должно проходить по большому кругу кровообращения, зачем ему 700 мышц, 400 суставов, сотни километров сосудов и капилляров и т. д. Это дается от рождения. До какого-то периода это, данное свыше, и развивается само собой, без каких-либо особенных усилий. Но эта «халява» заканчивается к 23–24 годам, когда человек анатомо-физиологически созревает. Если до этого времени он ничем серьезным не болел, то, как правило, среднестатистический индивидуум уверен, что то, что «выросло», будет оставаться в таком же состоянии без прикладывания им усилий всю оставшуюся жизнь. Ему больше ничего от организма не нужно. Но иллюзии заканчиваются, как только человек взрослеет, и тут выясняется, что есть неожиданное для него состояние усталости, которое заставляет перенапрягаться. А на фоне перенапряжения появляются болезни и страхи. Человек, привыкший «не думать о своем внутреннем», считает эти болезни случайностью, т. к. не было каких-либо серьезных травм или заболеваний, и бежит к врачу. Он привык, что за него кто-то подумает и даст готовый ответ, как выйти из «неправильного» состояния. Врачей можно понять: у них таких много, а времени на пациента мало. И они идут по простому пути быстрого обезболивания и успокоения этого пациента. А значит, посылают его в аптеку. Обычно в первый раз это помогает. Но спустя какое-то время проблемы возникают вновь. И, как правило, в более тяжелом проявлении. Но он упрямо бежит все по тому же маршруту: врач – аптека – снова врач... Круг замкнулся.

Дальше происходит либо распад организма и личности, либо попытка найти другой путь к выздоровлению. Какой? Сарафанное радио или Интернет. Пациенты обращаются к нам, кинезитерапевтам, как к последней надежде.

Современная кинезитерапия – метод лечения острых и хронических заболеваний опорно-двигательного аппарата или костно-мышечной системы с помощью специальных тренажеров (МТБ1-4), позволяющих активизировать ослабленные или, наоборот, перенапряженные мышцы в режиме декомпрессии, то есть без осевой нагрузки на суставы и позвоночник. А диафрагмальное дыхание, которому обучают пациентов, при выполнении этих упражнений позволяет снимать внутригрудное и внутрибрюшное давление, тем самым восстанавливая венозное кровообращение и лимфообращение. Кинезитерапевты исходят из того неоспоримого факта, что слабая работа мышц туловища, внутри которых проходят все сосудистые и нервные магистрали организма человека, не позволяет свободно, в полном объеме и с достаточной скоростью транспортировать кровь по большому (и, соответственно, малому) кругу кровообращения. Это приводит к подавляющему числу хронических заболеваний, перечисленных выше, то есть к нарушению питания (трофика), сужению сосудов (ишемия) и недостатку кислорода (гипоксия). Восстановление нормальной работы мышц и позволяет избавить пациента от болей в спине, за грудиной болей, восстановить нормальное внутричерепное давление и т. д. и т. п. Но основная трудность в том, что заставить работать ослабленные мышцы может только сам пациент. А ему трудно, он не знает, как, а то и просто лень. Лекарства подавили его волю. И в таких случаях на помощь приходит врач-кинезитерапевт, создавая индивидуальную программу действий на тренажерах, позволяющих включить в работу по перекачке венозной крови снизу вверх сначала те мышцы, которые еще остались. Затем те, которые смогли восстановиться в режиме активизации самого пациента. И, наконец, все те, которые помогли запустить с прежней скоростью и в нужном объеме весь круг кровообращения. День за днем, мышцу за мышцей, сосуд за сосудом. Трудно, долго, но надежно!

Работа в этом круге кровообращения не должна прерываться, наоборот, необходимо набирать обороты, день за днем, год за годом. Оценить это по-настоящему может только тот, кто сумел выбраться из пропасти болезней, ощутил новое качество жизни, которая продолжается и на самом деле прекрасна!

Необходимо понять, что эти 700 мышц созданы для того, чтобы человек научился управлять своим телом; километры сосудов и капилляров, пролегающих в этих мышцах, нужны, чтобы по ним бежала кровь, питающая тело; а душа – чтобы все это чувствовать и совершенствоваться. Но человек двигается по инерции, его всегда кто-то направляет и решает его проблемы. Однако наступил момент, когда ему говорят: «Хватит. Теперь сам». А он не умеет... Врачи отучили, а противовоспалительные и успокоительные лекарства уничтожили возможность управления мышцами. Он получает последний совет и последнюю резолюцию от этих врачей: «Что вы хотите?! Возраст! Пришла пора болеть!» Он соглашается и с этим, и рад бы болеть, но без страданий и чрезмерных усилий дотянуть до конца жизни.

Но внезапно открывается еще одна правда жизни: «Надо нести свое тело, перемещать его в пространстве, хотя бы для того, чтобы дойти до аптеки. А для этого нужны мышцы, за которыми он не привык ухаживать, нужен крепкий позвоночник и суставы, которые нуждаются в хорошем питании, поступающем с кровью, бегущей по сосудам, которыми управляют мышцы. И этот круг замкнулся. А в результате – беспомощность, страх, депрессия и... жизнь, которая продолжается в этом неуправляемом сознанием теле.

В современной медицинской литературе остеохондроз – заболевание, при котором происходят разнообразные дистрофические процессы, в результате поражаются позвонки и межпозвонковые диски. Напоминаю, дистрофия – это нарушение питания, за которое

отвечают произвольные мышцы. При выпадении (атрофии) лишь одной мышцы появляется «дыра», в которую просачивается болезнь. Но отдельно взятая мышца, если нет прямой травмы, не атрофируется. Атрофируются сразу несколько мышц, несколько «сердец», приносящих питание к разным органам и тканям. Этот процесс хронический. Он начинается незаметно для самого человека, так как многие мышцы дублируют друг друга, и растянут во времени. Поэтому, когда на рентгенограмме видны дистрофические изменения позвонков и дисков, то есть остеохондроз, одновременно отмечаются и другие нарушения. Например, если видны изменения в шейном отделе позвоночника, сопровождающиеся болями в шее – то этому, как правило, сопутствуют головные боли и головокружения, онемение пальцев рук, депрессия, повышение внутричерепного давления и прочее. Если отмечаются дистрофические изменения в грудном отделе позвоночника, то помимо болей между лопаток, может быть также ишемия миокарда с явлениями аритмии или стенокардии, проблемы с легкими или бронхами и т. д. Дистрофические изменения в поясничном отделе, кроме самых распространенных поясничных болей, сопровождаются простатитом у мужчин, воспалением придатков у женщин, почечнокаменной болезнью и прочими недугами.

К 36–40 годам у человека, не следящего за сохранением этих самых семисот мышц, имеются первые признаки ишемической болезни сердца. В этом же возрасте еще нет грубых изменений в структуре позвоночника, разве что изменения отдельных межпозвонковых дисков, чаще называемых протрузиями или грыжами. И, как правило, в этом же возрасте дают о себе знать головные боли, простатит, нарушения артериального давления. В зависимости от зоны поражения. Дальше – больше.

К 50 годам происходит потеря 40 % мышечной ткани, взамен которой появляются избыточный вес и мощная жировая прослойка. Как правило, в этом возрасте люди уже неспособны подтянуться, отжаться или пробежать какое-либо расстояние, то есть выполнить нормативы здорового человека. На рентгенограммах или томограммах у людей в этом возрасте отмечаются грубые деформации позвоночника, то есть деформирующий остеохондроз (грыжи дисков, остеофиты, смещения позвонков, сужения позвоночного канала и проч.). Нестабильное артериальное давление переходит в стойкую гипертоническую болезнь. Боли за грудиной, отмечавшиеся в 35-летнем возрасте, трансформируются в хроническую ишемическую болезнь сердца и так далее.

Люди с болями в спине в этом возрасте помимо противовоспалительных препаратов, снимающих боли в спине, вынуждены принимать сердечно-сосудистые препараты, транквилизаторы, миорелаксанты и прочую лекарственную «нечисть», окончательно убивающую волю (сознание) и ускоряющую атрофию мышц. Вместо того чтобы задуматься, почему все это произошло и происходит, они продолжают себя травить и предаваться наркотическому дурману лекарственных средств.

Кажется, ясно, почему **к 60 годам** человеку жить нечем?

Почему его жизнь превращается в дырку от бублика?

И тем не менее он продолжает жить дальше.

И что самое интересное – хочет жить, не теряя качества жизни, которое, как он помнит, было в 30 лет?! Любит рассказывать, какой он был спортсмен или какая она была стройная. Но нынешнего себя сегодня осознавать не хочет и признавать свою вину – тем более.

Таким образом, остеохондроз, или болезнь позвоночного столба является на самом деле не отдельно взятым заболеванием, а маркером отношения человека к собственным мышцам.

Из всего этого вытекает **третий закон**.

Остеохондроз – это не болезнь. Это образ жизни человека.

Так когда же остеохондроз начинает «кричать» о своем существовании? Это зависит от многих причин! И одна из основных – физическое воспитание, вернее, его отсутствие. Кто им занимается? Да никто! Нет больше такой службы! Раньше хоть были уроки физкультуры в школе. Но это было раньше. Даже Президент РФ признал, что эти уроки физического воспитания давно дискредитированы самой системой образования. Их нельзя отменить, но оставлять в таком виде – нелепость.

Всем знаком слоган: «Здоровый образ жизни!» Но разве есть такая специальность в каком-нибудь университете? Можно отдать эту тему любителям, недаром сейчас бывшие спортсмены создают различные спортивные секции. Это хоть что-то на фоне всеобщего угасания здоровья страны!

Я со своими коллегами по кинезитерапии принял участие в решении столь важной проблемы. Мы создали такую программу для детей. Президент информирован. Но версию о неадекватном физическом воспитании как причину остеохондроза пока оставим. Поговорим об этой патологии под другим углом.

Возраст, как вы поняли, значения не имеет, т. к. появился ювенильный (юношеский) остеохондроз, который, как показывает практика, меньше всего диагностируется рентгеновскими или МРТ-снимками. Я часто занимаюсь острыми болями в спине, при которых пациент разве что на стену не лезет, но при этом снимки его позвоночника не отражают каких-либо патологических изменений. И наоборот, встречаются снимки, естественно, у пожилых людей, когда нет ни одного целого сегмента позвоночника, но этот пациент занимается гимнастикой и на боли в спине не жалуется. Скорее жалуется на общую слабость, например слабость ног. К счастью, один из основных феноменов организма человека тот, что **мышцы восстанавливаются в любом возрасте, из любого состояния, если им создать необходимые условия.**

Герберт Шелтон, крупнейший американский специалист в этой области, назвал данный феномен «сокращение – расслабление». Иными словами, при выполнении физических упражнений, восстанавливающих «насосную» функцию мышц, последние восстанавливают свои свойства. Восстанавливаются сосуды, капилляры, транспортирующие кровь (а значит, питание), снимается воспаление, устраняется атрофия, снимаются проблемы, связанные с остеохондрозом.

Комментарий к рецептам от остеохондроза

Мне часто приходится бывать в разных аудиториях, в том числе на телевидении, радио; принимать участие в презентациях новых центров кинезитерапии; встречаться с друзьями, знакомыми. И везде, даже после короткой беседы, у меня просят рецепты для решения проблем, связанных с позвоночником или суставами. Там, как правило, нет специальных тренажеров², и поэтому приходится использовать все, что есть под рукой – столы, стулья, кровати, мячи, гимнастические палки, ручные тренажеры и так далее. Могу сказать, что такого рода упражнения при правильном исполнении являются не менее эффективными, чем упражнения, выполняемые на специальных тренажерах. Ведь само тело человека представляет собой многофункциональный тренажер, так как любой механический тренажер имитирует движение суставов человека. Сложность же таких внешне простых и, как кому-то может показаться, несерьезных упражнений заключается в умении управлять весом собственного тела.

И еще. Простое упражнение не есть примитивное. С моей точки зрения, самый примитивный врачебный прием при болях в спине – выписать рецепт на лекарство... Тем самым врач признается, что сдался, не знает, что делать. Пусть думает за него фармаколог...

² См. Словарь.

Рецепты от остеохондроза

Условный больной № 1

Диагноз: распространенный деформирующий остеохондроз, то есть наличие протрузий и грыж межпозвонковых дисков.

Клиника: боли в поясничном отделе с распространением на ноги (онемение, жжение, выворачивание).

Сопутствующее: возможно наличие ишемической болезни сердца, избыточного веса, варикозного расширения вен, гипертонической болезни, аденомы предстательной железы или миомы матки, которые для предлагаемых упражнений противопоказанием не являются.

Возраст: 40–60 лет. Физическая запущенность. Но... жить хочется.

Лечение ранее: боли в спине таблетки уже не снимают. Предлагают операцию на позвоночнике, но гарантий никаких... С чего начать?

Рецепт № 1 «Гусеница»

И. П. (исходное положение): лежа на спине у кровати³,^и ноги согнуты в коленях, стопы упираются в край кровати. При желании таз можно продвинуть под кровать (см. фото 1 а, б).

Оттолкнуться ногами от края кровати до полного выпрямления ног. Если при этом вы будете ощущать боли в мышцах ног при их выпрямлении, не бойтесь. Это всего лишь реакция на растяжение.



³ Это может быть диван или любая другая подходящая мебель.

Фото 1а



Фото 1б

При отталкивании от края кровати делать выдох. Затем, двигая лопатками и тазом, не вставая и не помогая себе руками, снова придвинуться к дивану (кровать) и снова оттолкнуться. Выполнять эти движения до 20 повторений в одной серии. Вы можете даже ощущать жжение в мышцах ног (бедрах) и в мышцах спины. Это знак того, что упражнение можно закончить. С каждым разом старайтесь увеличивать количество серий, доведя до нужного. Кстати, артриты суставов нижних конечностей противопоказанием для этого упражнения не являются.

Рецепт № 2 «Полумостик»

И. П.: то же. Но вместо отталкивания от кровати необходимо поднимать таз, стараясь напрягать мышцы ног и спины и расслаблять их при опускании в И. П. (см. фото 2 а, б). В отличие от обычного «полумостика», выполняемого на полу, при использовании кровати достигается максимальная амплитуда тела. А именно большие амплитуды отличают гимнастику без тренажеров от гимнастики на тренажерах.



Фото 2а



Фото 2б

Сложность этого упражнения заключается в том, что с каждым днем необходимо удаляться от кровати до тех пор, пока опора о кровать не будет осуществляться только пятками (см. фото 2 в, г).



Фото 2 в



Фото 2 г

Внимание! Выполнение каждого упражнения должно сопровождаться активным выдохом «ха-а», т. е. через широко открытый рот в фазе максимального напряжения, в целях снижения внутричерепного и внутрибрюшного давления!

Рецепт № 3 «Складной нож»

И. П.: стоя в проеме двери. Руками взяться за дверные косяки (см. фото 3 а, б).

Ноги упираются в пол. Можно босиком, если пол паркетный. **(Внимание!** Ковров, дорожек на полу быть не должно!) Медленно (на выдохе!) отводить таз назад, руками

при этом держаться за косяки. В конечной точке постоять 3–5 секунд до ощущения растяжения (болезненного) мышц задней поверхности ног и всей спины, затем так же медленно (опять на выдохе! **Вдох происходит автоматически между выдохами**) вернуться в И. П. (держась руками за косяки, ноги прямые, **центр тяжести тела на руках!**).



Фото 3а

После нескольких повторений (до 5) хват руками становится ниже, еще ниже и движения тазом назад повторяются.



Фото 36



Фото 3в

Сложность этого упражнения заключается в том, что с каждым повторением туловище сгибается все сильнее. Главное – не спешить опускать руки! (См. фото 3 в.)

Этими упражнениями достигается полноценная растяжка и укрепление мышц поясничного отдела позвоночника, а также восстановление эластичности мышц задней поверх-

ности ног, что является необходимым условием для восстановления нормального кровообращения по задней поверхности тела.

Когда пациент говорит врачу, что у него защемило или зажало нерв, физиологи отвечают предельно кратко: «Нервы не болят. Они не имеют болевых рецепторов».

А что в таком случае болит? Болят только ткани, имеющие болевые рецепторы⁴. В наибольшем количестве их содержат мышцы, связки и сухожилия.

И опять эти самые мышцы. Но ведь они составляют 40–60 % тела. Это они помогают не только сердцу транспортировать кровь по сосудам, выполняя функции маленьких сердец, они еще и отвечают за каждый отдел тела. И если одна и та же мышечная группа спазмируется, то нервы своими окончаниями снимают эту информацию с болевых рецепторов мышц и передают в центральную нервную систему (через спинной мозг в головной). Там информация расшифровывается, и по этим же нервным путям отдается приказ мышце работать так, чтобы снять спазм, а вместе с ним и отек, являющийся на самом деле истинной причиной боли.

Приведу простой пример. Вы неудачно наклонились и... вступило в спину! Что вы делаете в первые секунды, чаще неосознанно? Хватаетесь за спину одной рукой, другую используете как опору, стараясь разогнуться. Совершив тем самым первое лечебное действие, то есть движение. Как разогнуться? До конца или не совсем? Не имеет значения. В эти первые секунды вы не глотаете таблетку. Это уже потом, если не сможете двигаться дальше. А сейчас, при спазме мышц, попробуйте их РАСТЯНУТЬ. Далее по закону физиологии вы должны использовать систему правильных движений, то есть кинезитерапию. Но вы не знаете ее правил и поэтому поначалу пугаетесь боли! Вы не понимаете еще, что это сигнал тела о запущенности или, наоборот, усталости мышц в зоне боли и вызываете «03», посылаете в аптеку, продолжая с помощью лекарств продлевать нездоровый образ жизни. К кинезитерапевту обращаетесь позже, когда лекарства уже не помогают, а боль усиливается, так как при обездвиживании атрофируются мышцы. Их много, и, умирая, они болят! У стариков я часто вижу на рентгенограммах полное отсутствие здоровых позвонков и дисков, а болей нет, так как все мышцы атрофировались, болеть уже нечему. Ходят, правда, эти старики, согнувшись пополам, мелкими шагами. Ночью часто и... под себя. Желаете? Думаю, ответ ясен.

Поэтому я привожу в качестве рецептов упражнения, выполнив которые вы избавитесь, хотя и не сразу, от болей в тех частях тела, из которых исходит болевой сигнал.

Рассмотрим еще один клинический случай.

Условный больной № 2

Диагноз: остеохондроз грудного отдела позвоночника. Узелки Шморля.

Клиника: боли в межлопаточной области с иррадиацией (распространением) в руки (слабость) или боковые поверхности туловища (реберная зона).

Сопутствующее: обычное телосложение, нестабильное артериальное давление (гипертоническая болезнь II степени).

Возможен хронический бронхит или бронхиальная астма.

Возраст: 42–60 лет.

Лечение ранее (не считая бронхолитиков и гипотензивных): блокады, физиотерапия, мануальная терапия – без эффекта.

Попытка подбора лекарственных препаратов – без значительного эффекта.

Есть желание принципиально изменить подход к выздоровлению.

⁴ Болевые рецепторы – ноцицепторы.

Рецепт № 4 «Глубокие отжимания»

Около кровати на расстоянии вытянутой руки стоят два стула на ширине плеч или чуть шире. Ноги полностью (до таза) лежат на кровати, руки упираются в сиденья стульев, локти согнуты (см. фото 4 а, б). Медленно (на выдохе) отжаться от сидений стульев (полностью выпрямить руки), выгибая спину колесом. Для этого руки должны упираться в сиденье стульев строго перпендикулярно их поверхности. Небольшой вдох. Затем медленно опустите верхнюю часть туловища (грудной отдел позвоночника) между стульев (максимально) на выдохе. При этом лопатки должны сойтись. Надо приучить плечевые суставы и мышцы грудного отдела к растяжке. Сложность этого упражнения заключается в том, что с каждым разом стулья все дальше отодвигают от кровати, до тех пор пока упор ног будет осуществляться только стопой (см. фото 4 в, г).

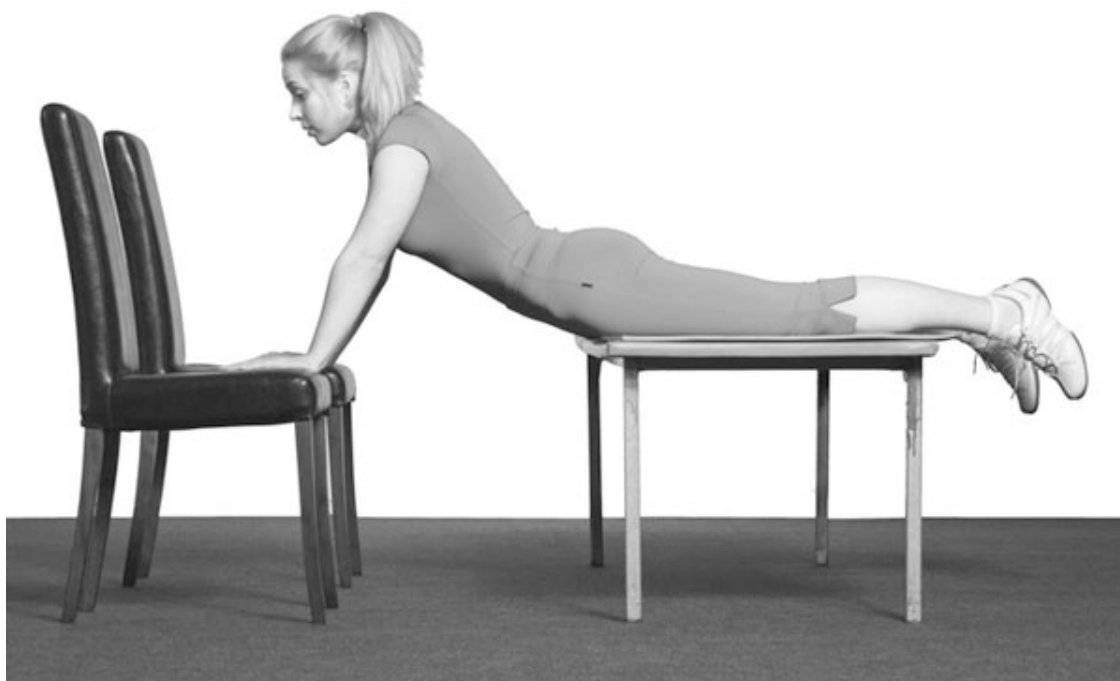


Фото 4а

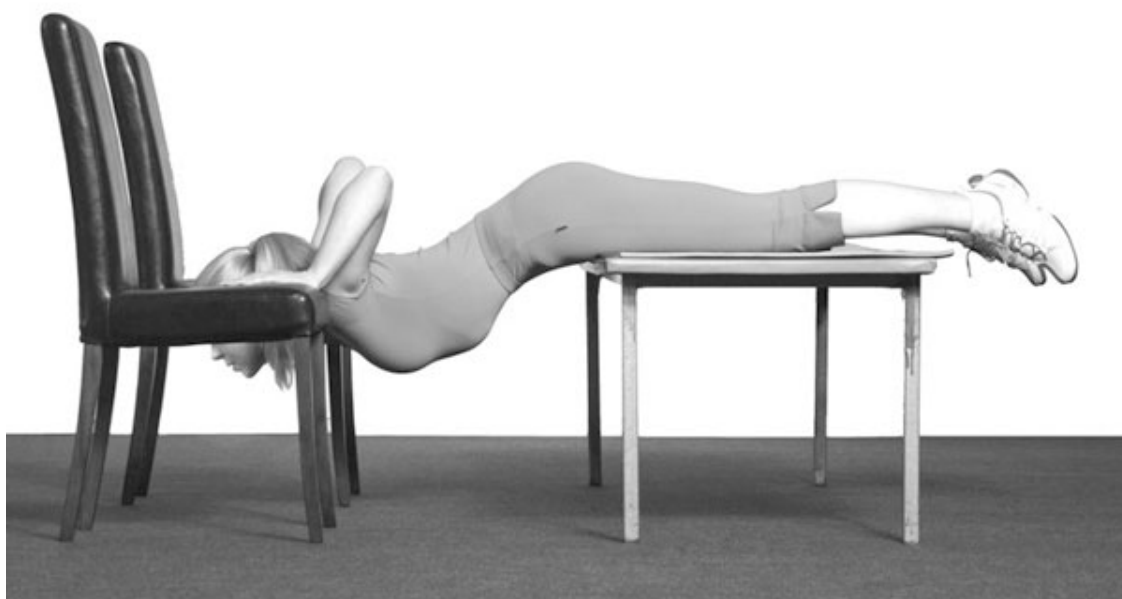


Фото 4б



Фото 4в

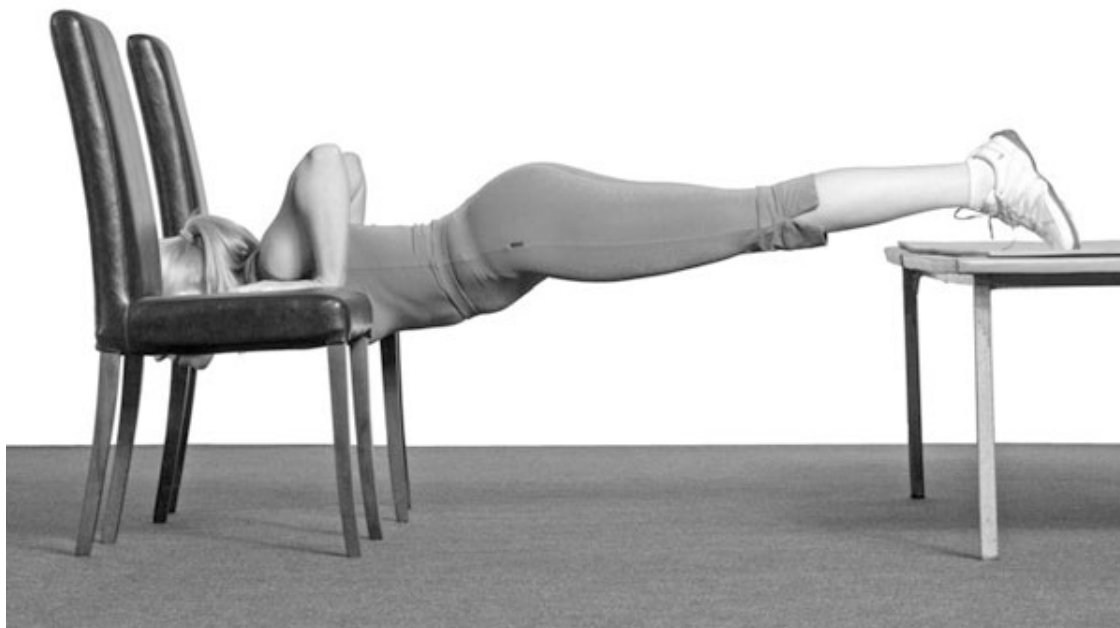


Фото 4 г

Количество повторений одной серии от 5 до 10. **Лучше увеличивать серии (от 3 до 10), чем количество повторений в одной серии.**

Рецепт № 5 «Пулл-овер»

И. П.: лежа поперек кровати так, чтобы голова находилась на самом краю. Ноги либо выпрямлены, либо согнуты в коленях. Руки подняты вверх, перпендикулярно поверхности кровати (см. фото 5 а, б). В руках гантели (от 2 до 8 кг) или любой другой тяжелый предмет (например, грелка, наполненная водой). Медленно опускать руки за голову (на выдохе), стараясь опустить их ниже головы. При этом максимально растягивается грудной отдел позвоночника. И так же медленно на выдохе поднимать руки в исходное положение. Вдох происходит между этими двумя движениями. Вес отягощений можно постепенно увеличивать. Сложность упражнения может быть усилена за счет увеличения веса гантелей. Количество повторений в одной серии от 10 до 15.

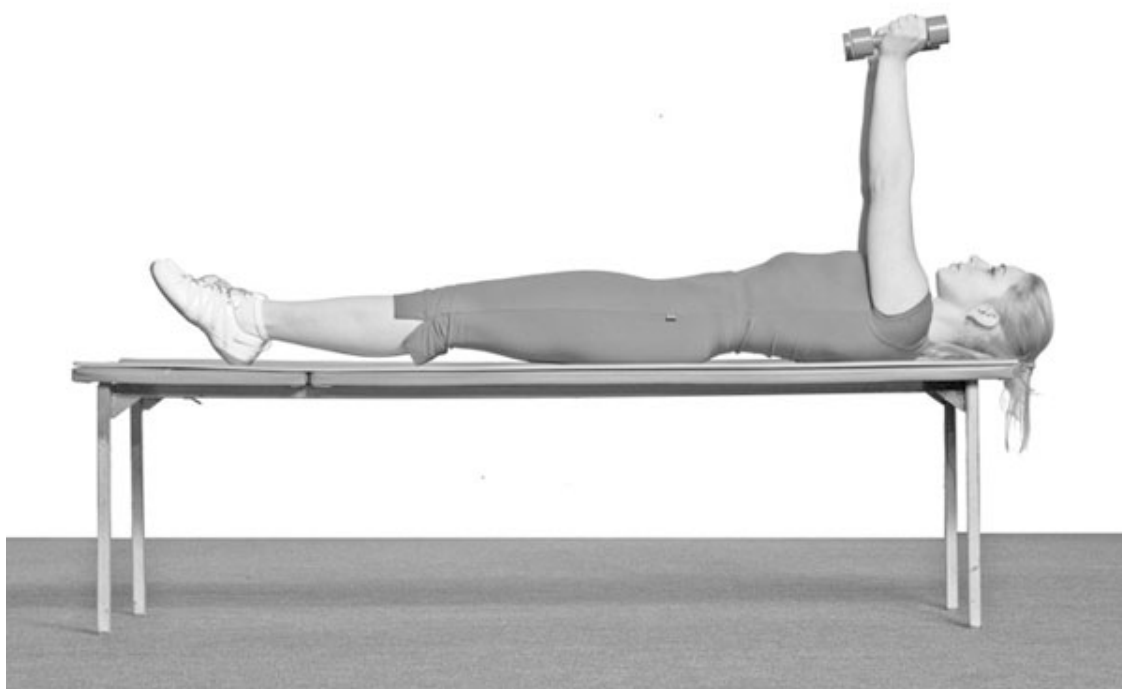


Фото 5а

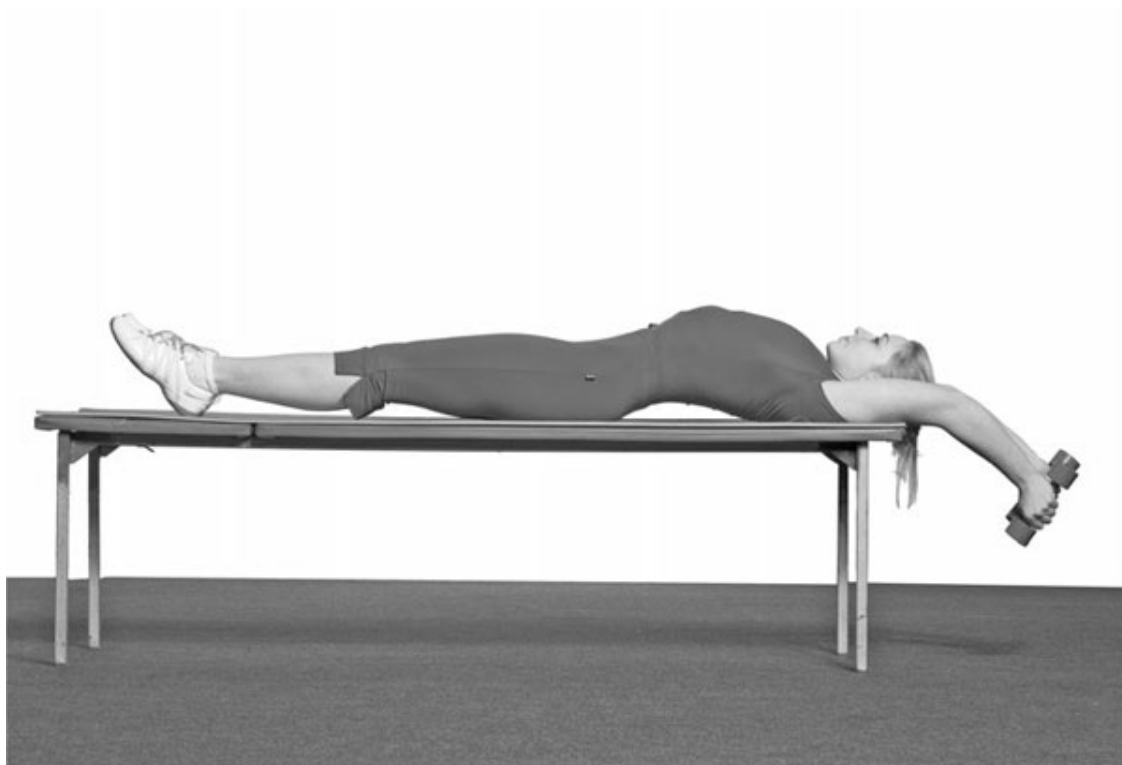


Фото 5б

Рецепт № 6 «Бабочка»

И. П.: Лежа на краю кровати, вдоль, на спине. Одна рука держится за край, в другой руке, прямой, перпендикулярной кровати – гантель от 2 до 5–8 кг. Опускайте руку с гантелей в сторону ниже уровня кровати на выдохе, затем поднимайте ее в исходное положение. При этом максимально растягивается одна половина грудной клетки (см. фото 6 а, б). Повторить другой рукой.

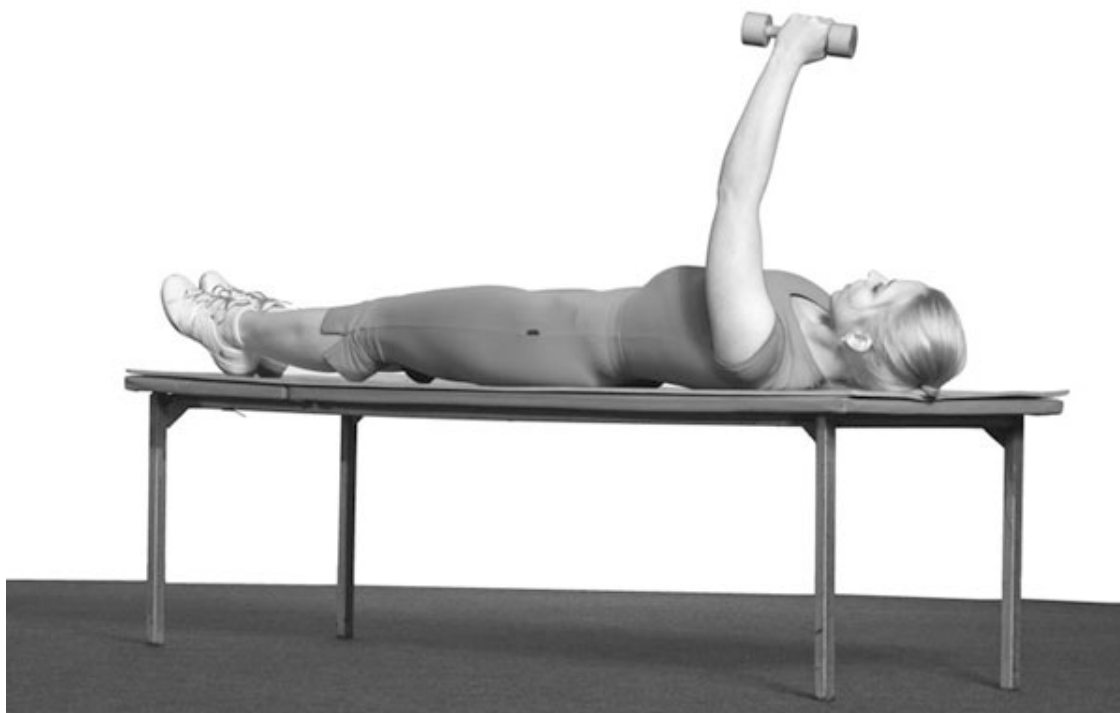


Фото 6а

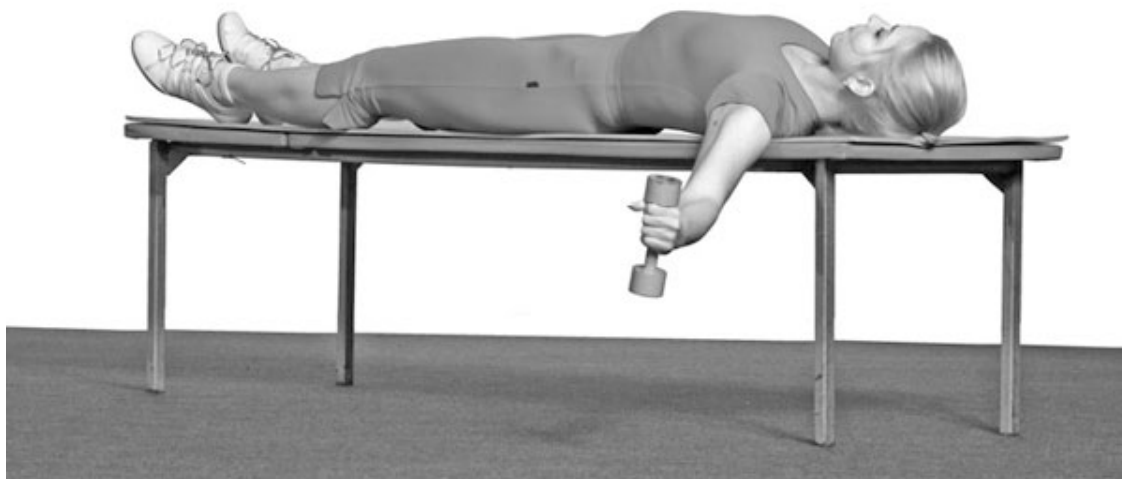


Фото 6б



Фото 6в



Фото 6 г

Сложность этого упражнения может быть усилена за счет одновременного разведения рук в стороны – вниз и снова вверх, при этом под спину можно подложить подушку или большой мяч (см. фото 6 в, г).

Благодаря этим упражнениям (4–6) резко улучшается кровообращение, а вместе с ним микроциркуляция в глубоких мышцах грудного отдела позвоночника, что снимает спазмы и устраняет боли. Так как этот отдел позвоночника самый малоподвижный, требуется много терпения, чтобы его проработать. С помощью данных упражнений добиться этой цели намного проще, чем через отжимания от пола. Хотя я предпочитаю отжимания, так как, делая их, можно устраивать соревнования. Я, например, поставил для себя рекорды в отжиманиях от пола: 100 раз за минуту и 1250 раз за 30 минут. Но при установке этих своих рекордов я «вышел» из своей физической оболочки...

Условный больной № 3

Диагноз: остеохондроз шейного отдела позвоночника, протрузии МПД С4–С6.

Клиника: онемение пальцев рук, головные боли.

Сопутствующее: ВСД (вегетососудистая дистония), гипотония, высокое внутричерепное давление, головокружения, синдром хронической усталости.

Возраст: 40–68 лет (± 5 лет).

Вес: среднестатистический или, наоборот, астеничного телосложения.

Страдает более 6–8 лет.

Лечение ранее: обезболивающие и противовоспалительные таблетки, свечи, сосудистые препараты, мануальная терапия, иглотерапия – без эффекта, особенно что касается онемения пальцев рук и гипотрофии мышцы большого пальца.

Комментарий Б. С.

Избавиться от этих проблем – задача непростая. Мои рецепты – два упражнения: подтягивание на перекладине и отжимание на параллельных брусьях. Но эти упражнения в нужном количестве выполняют либо гимнасты, либо солдаты. И что самое интересное, данных болезней у них не бывает, да и просто, если человек выполняет периодически эти упражнения, подобных неприятностей у него не может быть. Это говорит о том, что роль верхних конечностей при лечении именно этой патологии выходит на первый план. Особенно у женщин.

Но, как показывает практика, больные остеохондрозом шейного отдела позвоночника эти упражнения правильно выполнить не в состоянии, да еще в необходимом количестве.

Чем же их заменить? Могу предложить.

Рецепт № 7 «Подтягивания в проеме двери»

Я часто встречаю в спортивных магазинах своеобразный турник, который устанавливается в проеме комнатной двери враспор.

Такой турник для начала можно установить на высоте поднятых рук, если лечь на пол в проеме двери. Касаться этого домашнего турника должны кончики пальцев.

И. П.: туловище полностью лежит на полу. Взяться руками за турник и подтягивать верхнюю часть туловища до касания турника грудью (на выдохе) и опускать ее в И. П. (вариант А) (см. фото 7 а, б).

Когда руки окрепнут (а подтягиваться надо через день), можно турник закрепить чуть выше, а ноги (голени – пятки) положить на стул. При подтягивании в таком положении достигается максимальное растяжение верхнего отдела позвоночника (вариант Б) (см. фото 7 в, г).



Фото 7а



Фото 76



Фото 7в



Фото 7 г

Рецепт № 8 **«Отжимания на брусьях»**

И. П.: сидя между стульями. Руки согнуты в локтях и упираются в края сидений. Ноги на полу. На выдохе выпрямить руки, отжавшись от стульев, и снова вернуться в И. П. (вариант А) (см. фото 8 а, б).

Эффективность этого упражнения увеличится, если под ноги поставить стул. Сначала под голени, потом под пятки.



Фото 8а



Фото 8б



Фото 8в

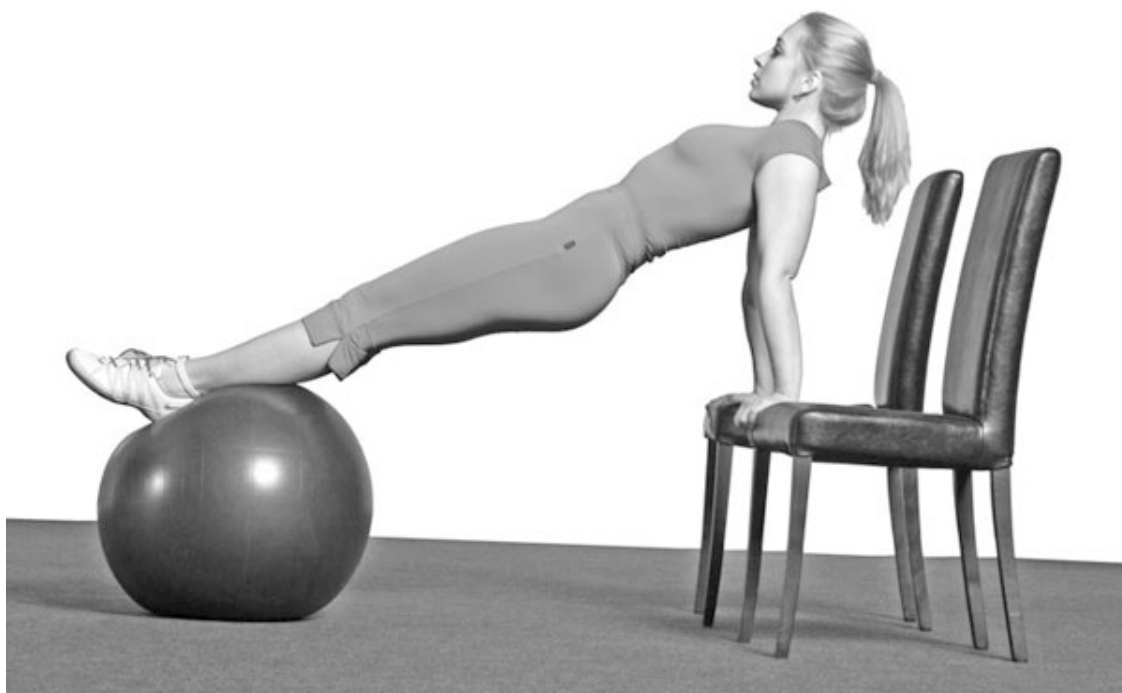


Фото 8 г

Вариант В (см. фото 8 в, г).

Это упражнение чередуйте с подтягиваниями в проеме двери. Например, подтягивайтесь в понедельник – среду – пятницу, отжимайтесь во вторник – четверг – субботу.

И еще один совет. Для создания мотивации к регулярному выполнению этих упражнений заведите дневник, в котором каждый день отмечайте количество серий выполняемого упражнения. Количество повторений при этом должно быть одинаковым (10–15–20). В последней графе отмечается количество повторений за одно занятие. Это заводит.

Все упражнения лучше выполнять под музыку.

Пример дневника

Отжимания между стульями (по 5 раз)						
понедельник	X	X	X			итого
10.01.2015						15
среда	X	X	X	X	X	итого
12.01.2025						25
понедельник	X	X	X	X	X	итого
10.03.2015	X	X	X			40
Отжимания между стульями (по 10 раз)						
понедельник	X	X	X	x	X	итого
10.05.2015	X	X	X			80

То есть общее количество повторений увеличивается: либо количеством серий, либо количеством повторений в серии.

Упражнения на кровати (после сна)

Рекомендую комплекс упражнений на кровати, многие из которых делаю я сам. Они носят «просыпательный» характер, так как я не люблю вскакивать с постели и бежать на кухню. Поэтому, проснувшись, я еще под одеялом от 5 до 10 минут выполняю эти упражнения (заодно обдумываю предстоящие дела), как бы включая локальное кровообращение, которое за ночь застаивается именно в суставах и позвоночнике. В 1-й главе я уже высказал свое отношение к остеохондрозу (без претензии на истину в последней инстанции), и в этой связи считаю, что данное состояние запущенности или неумеренной эксплуатации относится не только к позвоночнику, но и ко всем суставам. Многие мои рецепты могут касаться не только собственно позвоночника, так как, с моей точки зрения, избавить человека от боли в спине без воздействия на верхние или нижние конечности невозможно.

Практика показывает, что состояние позвоночника зависит не только от состояния его глубоких мышц, обеспечивающих непосредственное питание костно-хрящевой основы, но и от состояния основных крупных суставов, среди которых необходимо выделить прежде всего суставы нижних конечностей, которые являются амортизационной системой. И стопа вместе с голеностопным суставом занимает, пожалуй, ключевое место при выполнении этой миссии. Стопа+голеностопный сустав имеют 27 костей, такое же количество мышц и 109 связок (чуть меньше, чем у кисти). Но именно это подчеркивает необходимость тщательного ухода за стопой, т. к. ее подвижность должна быть почти такой же, как у кисти. Кроме того, именно стопа несет на себе вес тела и поэтому укреплена основательно. Отсюда и названия ее основных мышц: 4 продольных свода стопы, 1 поперечный свод стопы. Слово «свод» ассоциируется с очень мощной опорой, например мостом через реку или аркой многоэтажного дома.

Практика показывает, что состояние позвоночника зависит не только от состояния его глубоких мышц, обеспечивающих непосредственное питание костно-хрящевой основы, но и от состояния основных крупных суставов, среди которых необходимо выделить прежде всего суставы нижних конечностей, которые являются амортизационной системой.

А что мы видим на практике: плоскостопие (продольно-поперечное), ортопедические стельки, выписываемые налево и направо «лучшим другом» суставов – ортопедом. Да, безусловно, обувь должна быть удобной и хорошей, поэтому лучшие образцы достаточно дороги. Но разве они дороже здоровой стопы? И поэтому, если ортопед говорит, что от проблем вас избавит ортопедическая стелька вместо комплекса упражнений для стопы, он меньше всего думает о ее здоровье. Я понимаю, что ортопедические стельки необходимы при деформированной или недоразвитой стопе, но когда их назначают людям со здоровыми суставами стопы, но слабыми мышцами и связками – это я называю протезом на функцию, который ведет к дальнейшей атрофии этой функции. А ведь при других условиях она могла быть восстановлена. Поэтому я придаю такое большое значение именно упражнениям для стопы.

Ортопедические стельки необходимы при деформированной или недоразвитой стопе, но когда их назначают людям со здоровыми суставами стопы, но слабыми мышцами и связками – это я называю протезом на функцию, который ведет к дальнейшей атрофии этой функции.

Да и для нашей темы это важно, ибо **слабая стопа обязательно приведет не только к болям в поясничном отделе позвоночника, но и к головным тоже**. Когда я увлекался акупрессурой, то часто своим друзьям и близким снимал головные боли, массируя фаланги

пальцев ног, на которых имеются соответствующие БАТы (биологически активные точки). В стопе, кроме всего прочего, начинаются все восходящие меридианы, по которым и работают специалисты по иглотерапии.

Эти упражнения могут быть и подготовительными для того, чтобы перейти к основным, описанным в предыдущей главе, так как не всегда удастся, особенно при острых болях в спине, начать выполнение рекомендуемых лечебных упражнений.

При выполнении всех растягивающих упражнений необходимо большое внимание уделять выдоху. Надо дышать так, чтобы тебя, условно, слышали в соседней комнате. А чтобы дышать (выдыхать) правильно, следите за мышцами живота, которые при выдохе должны втягиваться внутрь, к позвоночнику.

Рекомендую эту программу начинать именно с голеностопных суставов, т. к. именно после сна в них ощущается максимальный застой крови.

Стопа

Показания: плоскостопие; подагра; шпоры стопы; артрит голеностопного сустава; после травмы или операции на пяточном (ахилловом) сухожилии; варикозное расширение вен; отечность голеностопного сустава (лимфостаз); мигрень

Упражнение № 1 «Отталкивание стопой»

И. П.: лежа на спине, руки лежат свободно. Ноги прямые. Поочередно вытягивать большой палец стопы (до максимально возможного выпрямления тыла стопы) и сгибать его к себе, делая вытягивающее движение пяткой. Вперед – назад. Вместе и поочередно.

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.