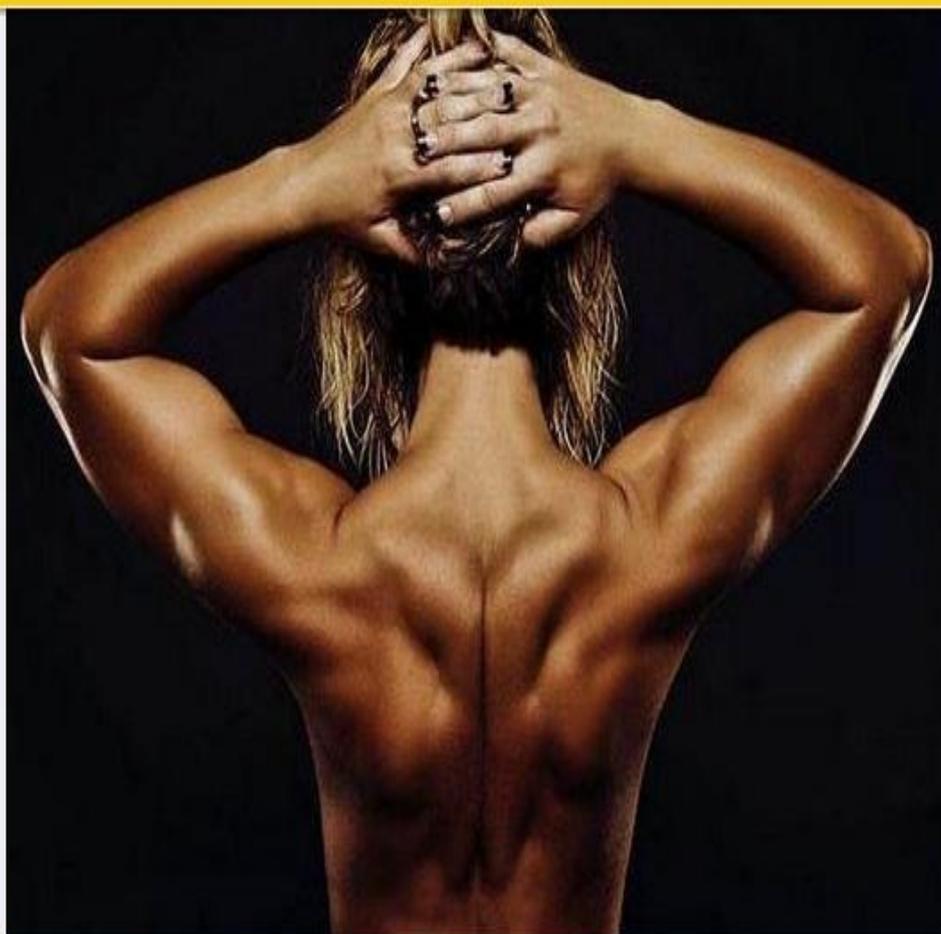


Как навсегда избавиться от боли в спине за 10 дней



УПРАЖНЕНИЯ, КОТОРЫЕ ПОМОГЛИ УЖЕ ТЫСЯЧАМ ЛЮДЕЙ И
ОНИ ПОЛНОСТЬЮ ЗАБЫЛИ, ЧТО ТАКОЕ БОЛЬ В СПИНЕ

Оглавление

Введение.....	3
Часть 1. Что нужно знать, чтобы избавиться от боли в спине	
Боль в спине. Факты и статистика.....	4
Открыт способ сохранить позвоночник здоровым.....	6
Неправильная ходьба – причина боли в спине.....	8
Сколиоз. Причины, диагностика, лечение.....	10
Часть 2. Мышцы и упражнения	
Ромбовидная мышца.....	13
Трапецевидная мышца.....	14
Малая грудная мышца.....	15
Квадратная мышца поясницы.....	16
Большая ягодичная мышца.....	17
Средняя ягодичная мышца.....	18
Поясничная мышца.....	19
Длинные разгибатели шеи.....	21
Лестничные мышцы.....	23
Подключичная мышца.....	24
Косые мышцы живота.....	25
Икроножная мышца.....	26
Послесловие.....	28
Об авторе.....	29

ВВЕДЕНИЕ

Эта книга плод моей **12 летней работы врачом неврологом, мануальным терапевтом, кинезиологом**. В течение этих лет, занимаясь лечением болей в спине я пришел к выводу, что не возможно добиться устойчивого результата и полностью избавиться от болей в спине без **правильно подобранных упражнений**.

Таким образом начался мой путь по изучению различных методик и видов упражнений. Какие-то из них давали результаты, другие нет. Но постепенно год за годом стала складываться система упражнений.

Следующим толчком в развитии данного комплекса упражнений послужило знакомство с **выдающимся доктором современности, профессором Дэвидом Ливом**. Одним из известнейших докторов в США и мире, который долгое время сотрудничает с ведущими мировыми спортивными клубами.

Именно **учеба у Дэвида Лива** дала четкое понимание подбора упражнений и помогла сформировать **полный комплекс упражнений**, который мы используем для своих пациентов последние 4 года. Данный комплекс упражнений позволяет полностью **решить проблемы со спиной** и вернуться к **полноценной жизни** без боли в спине.

Данный комплекс упражнений сначала мы разрабатывали **только для наших пациентов**, чтобы они могли поддерживать свой позвоночник в отличном состоянии после курса лечения. Но потом нам пришла мысль о том что **существуют много людей, страдающих от болей в спине** и не знающих, что делать. Именно для них мы выпустили эту книгу.

Итак, начните читать, выполнять упражнения и забудьте, что такое боль в спине!

Часть 1. Что нужно знать, чтобы избавиться от боли в спине?

Глава 1. Боль в спине факты и статистика

Чтобы представить насколько распространена боль в спине, вот несколько интересных фактов: по данным американских исследователей 31 миллион американцев испытывают боль в пояснице, пока вы читаете эту главу.

Интересные факты о боли в спине:

- Половина всего трудоспособного населения России каждый год берет больничный в связи с болью в спине.
- Боль в пояснице по статистике самая частая причина потери трудоспособности
- Боль в спине на втором месте по частоте обращения к врачу после респираторных инфекций
- 98 % болей в спине имеют механическую причину (смещение позвонка, напряжение мышц, грыжа диска) остальные 2% это воспалительные процессы, артрит, инфекция, травма и другие причины.
- В среднем на лечение болей в спине, шее и головной боли у жителя РФ уходит более 30.000 рублей ежегодно на покупку обезболивающих, противовоспалительных препаратов, различных мазей, корсетов и т.д.

В чем причина болей в спине?

По данным исследования у **80% населения** земного шара регулярно болит спина. Наша спина состоит из костей (позвонки, ребра) суставов, связок и мышц.

Вы можете растянуть, повредить связки, мышцы могут спазмироваться или ослабнуть, межпозвоночный диск может разрушаться и образоваться грыжа, может начаться разрушение хрящей суставов и каждый из этих процессов будет вызывать боль.

Спортивная травма или обычное падение может вызвать боль в спине. Но даже обычное движение как например поднятие с пола карандаша может вызвать появление болей в спине.

Так же боль в спине могут вызывать неправильная поза, физическое переутомление или психологический стресс. Но также нужно знать, что боль в спине может появиться при заболеваниях почек: мочекаменная болезнь, пиелонефрит.

Как предотвратить боли в спине?

- Контролировать свой вес и питание
- Делать упражнения, рекомендованные вашим мануальным терапевтом
- Сделать специальную разминку, растянуть мышцы перед занятиями спортом или работой в саду и огороде
- Следить за правильностью позы, когда вы стоите, сидите, ходите
- Носить удобную обувь на низком каблуке
- Не спать на слишком мягком или жестком матрасе, лучше использовать ортопедический
- Поднимать предмет с пола приседая, согнув ноги в коленях и не делать поворотов во время поднятия тяжести
- Бросить курить. Курение ведет к снижению уровня кислорода в крови и это вызывает нарушение питания межпозвонкового диска и хрящей суставов
- Проходить профилактический осмотр у вашего мануального терапевта раз в 6 месяцев

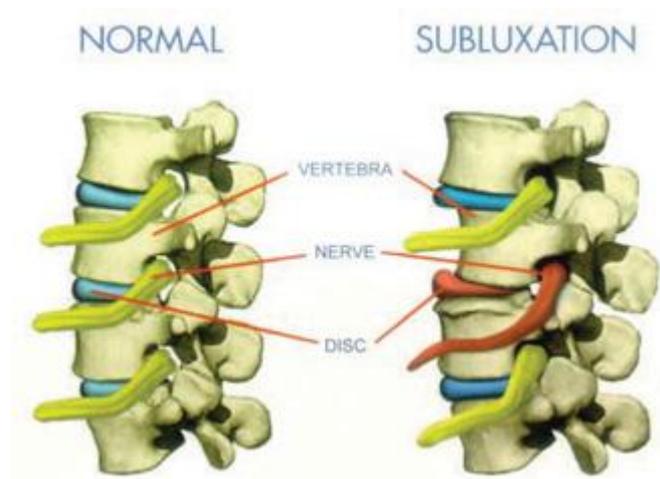
Глава 2. ОТКРЫТ СПОСОБ СОХРАНИТЬ ПОЗВОНОЧНИК ЗДОРОВЫМ

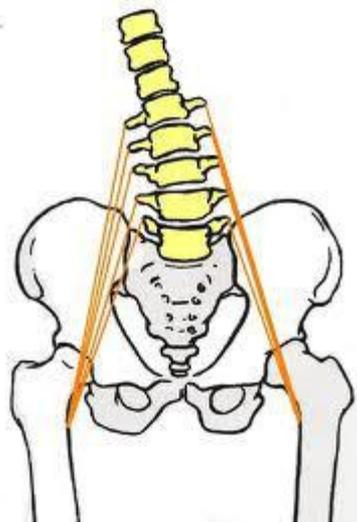
У каждого из нас хотя бы однажды болела спина, все мы знаем что такое боль в пояснице, между лопатками или боль в шее. Но задумываться о причине этих болей начинают далеко не все, а только те из нас, кто эти боли испытывает регулярно. Как всем известно, основная причина болей в спине и шее — остеохондроз позвоночника.

Многие слышали этот медицинский термин не раз, но что же он означает. Остеохондроз — это разрушение межпозвонкового диска. Сначала происходит изменение его химической структуры — снижается содержание воды в нем, снижается высота диска, что видно на рентген снимке. А затем происходит самое неприятное: это разрушение наружной оболочки диска » фиброзного кольца». Оно просто трескается и через эту щель пульпозное ядро диска — это вторая часть диска, которая находится внутри под давлением начинает вылезать наружу- вот так и формируется межпозвонковая грыжа.

Но что же служит причиной развития Остеохондроз? Что же вызывает разрушение диска? Ответ на этот вопрос смогли дать Исследования Американских ученых, которые изучали состояние позвоночника людей разного возраста. И оказалось, что около 75% пациентов старше 35 лет уже имели грыжу межпозвонкового диска.

И наконец каково же было удивление исследователей, когда они обнаружили, что разрушение диска и развитие остеохондроза развивается в тех случаях, когда имеется неравномерное развитие мышц антагонистов позвоночника.





Normal vs. Scoliosis

Например, как на картинке: справа мышца гораздо сильнее чем слева, объем ее больше и она перетягивает в свою сторону позвонки, формируя сколиоз. И именно это вызывает неравномерную нагрузку на диски и их разрушение с формированием грыжи.

И исходя из этих данных была разработана методика реабилитации и профилактические упражнения позволяющие сохранить здоровым позвоночник на всю жизнь и даже уменьшить или полностью убрать существующие грыжи позвоночника, полностью исправить сколиоз и навсегда избавиться от болей.

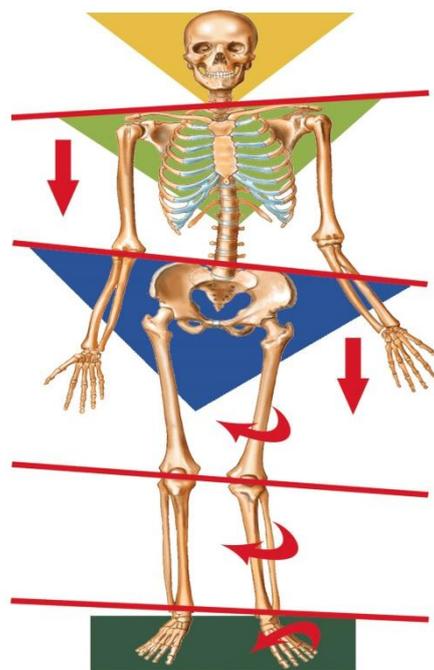
Глава 3. НЕПРАВИЛЬНАЯ ХОДЬБА - ПРИЧИНА БОЛЕЙ В СПИНЕ

Знали ли вы, что ваша ходьба способна создать множество проблем. Она может быть причиной болей в спине и головных болей. Неправильная ходьба вызывает нарушение баланса, нарушение осанки, сколиоз и боль. Если у вас возникает боль, когда вы стоите, ходите или бежите, эта статья для вас.



Нарушение баланса в стопе, колене, тазобедренном суставе вызывает проблемы выше. Это как здание, которое стоит на кривом основании. Если опускается свод стопы, это вызывает напряжение в голеностопном суставе, колене и спине. Опущение свода стопы зачастую является причиной болей в плече.

Ходьба-это комплексный процесс, который координируется нервной системой. Мышцы во время ходьбы напрягаются и расслабляются в определенной последовательности. Когда правая нога делает шаг вперед, мышцы, которые двигают левую руку вперед и мышцы, которые двигают правую руку назад напрягаются. Мышцы передней поверхности правой руки и задней поверхности левой расслабляются. Это нормальный механизм ходьбы.



Если нужная мышцы во время не расслабляется возникает напряжение и нарушение баланса. Неправильная ходьба вызывает нарушение мышечного баланса, мышечный спазм, напряжение, укорочение мышц и боль. Это может быть причиной боли в шее, боли в спине, головных болей и множества других проблем.

Мануальная терапия может устранить эти симптомы, но они снова возвращаются, так как пациент продолжает ходить неправильно. Неправильная ходьба является причиной возвращения симптомов после лечения.

Мануальный терапевт, владеющий прикладной кинезиологией знает как тестировать и обнаружить проблемы ходьбы (может определить, что не правильно в вашей походке). С помощью мышечного тестирования, когда вы напрягаете руку и ногу одновременно, так как они это делают при ходьбе. Если выявляется нарушение во время этого теста врач кинезиолог устраняет эту проблему для того чтобы нервная система могла работать правильно и вы с каждым шагом не вызывали еще больших нарушений. Так же необходимо определить не сопровождаются ли эти нарушения проблемами стопы, колена или тазобедренного сустава

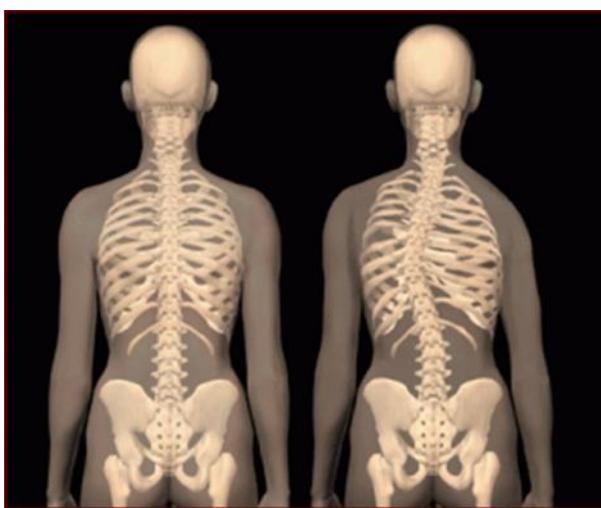
ГЛАВА 4. СКОЛИОЗ. ПРИЧИНЫ, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ

Сколиоз довольно распространенное заболевание, например, в США 7 млн человек имеют сколиоз. Примерно полмиллиона человек ежегодно проходят лечение по поводу сколиоза. **Сколиоз** может начаться в любом возрасте, но чаще всего развивается в возрасте от 10 до 15 лет. У девочек чаще, чем у мальчиков.

Так как мы ходим на двух ногах, наша нервная система работает таким образом, чтобы поддерживать нашу спину прямой стоя или во время движения. Но бывает, что **развивается искривление позвоночника**. **Сколиоз** это искривление позвоночника, когда угол превышает 10 градусов. Искривление меньше 10 градусов называется нарушение осанки. **Сколиоз** может также сочетаться с **гиперлордозом** (усиление изгиба позвоночника вперед) и **гиперкифозом** (усиление изгиба позвоночника назад).

И это все сочетается с **ротацией (поворотом) позвоночника** и грудной клетки вокруг оси.

Примерно в 30% случаев **причина сколиоза** неизвестна и тогда он будет называться идеопатическим. В других случаях причина сколиоза может быть травма, смещение позвонков, слабость или напряжение мышц и т.д. **Функциональный сколиоз** чаще всего развивается из-за мышечного спазма, разной длины ног и слабости мышц спины. Структуральный сколиоз не связан с этими причинами.



Normal vs. Scoliosis

Признаки сколиоза

Сколиоз причиняет множество проблем. Снижается двигательная активность, появляется боль в спине, снижается дыхательный объем и нарушается функция легких и сердца. Обычно 4 из 5 человек у которых есть сколиоз имеют **угол искривления позвоночника** меньше 20 градусов. Такой угол искривления внешне может быть не заметным.

Развиваться **сколиоз** может с разной скоростью. В одном случае сохраняется всю жизнь небольшой градус искривления, а в другом случае искривление может увеличиваться от 5 до 10 градусов за год.

Диагностика сколиоза.

Диагностика начинается с анамнеза заболевания и осмотра, включающего поструральный анализ и мышечное тестирование. Если обнаружена **сколиотическая деформация** позвоночника, необходимы дальнейшие исследования, так как к сколиозу могут привести аномалии развития, травмы и другие факторы.

Также при подозрении на сколиоз необходимо провести **рентгеновское исследование позвоночника**. Это необходимо для того чтобы определить локализацию и точный угол искривления. В зависимости **от степени сколиоза** пациентам необходимо проводить повторное рентгеновское исследование от 1 раза в год до раза в 2-3 года.

Другая процедура, которую необходимо провести при **сколиозе** – это **мышечное тестирование**. Врач определяет какие мышцы потеряли тонус и какие чрезмерно сокращены, спазмированы. Затем он определяет причину этих нарушений.

Всегда ли прогрессирует сколиоз?

К счастью чаще всего нет. Большая часть **сколиозов** не прогрессирует и не требует хирургического лечения. Но есть группа пациентов, у которых сколиоз прогрессирует. К этой группе относятся девочки до 15 лет, у которых угол искривления 25 градусов и больше. После 15 лет **прогрессирование сколиоза замедляется**.

Лечение сколиоза.

Два вида лечения сколиоза: консервативное и хирургическое. Хирургическое лечение необходимо в малом проценте случаев, когда угол искривления больше 45 градусов и сколиоз прогрессирует и когда **сколиоз** вызывает нарушение функций органов грудной клетки (сердца, легких)

Наиболее эффективным нехирургическим методом лечения сколиоза считается **мануальная терапия** в сочетании с **кинезиологией, массажем глубоких мышц и упражнениями**. Этими

методами можно не только уменьшить угол искривления, но и полностью убрать **боль и дискомфорт в спине**, которые обычно **сопровождают сколиоз**.

Для успешного лечения сколиоза необходимо мышечное тестирование, которое проводит врач кинезиолог. Это нужно для правильного назначения упражнений. Ведь только так можно обнаружить слабые и чрезмерно напряженные мышцы.

Для того чтобы сколиоз не прогрессировал необходимо регулярно проходить осмотр у **врача кинезиолога, мануального терапевта и выполнять назначенные упражнения**.

Часть 2. Мышцы и упражнения

РОМБОВИДНАЯ МЫШЦА

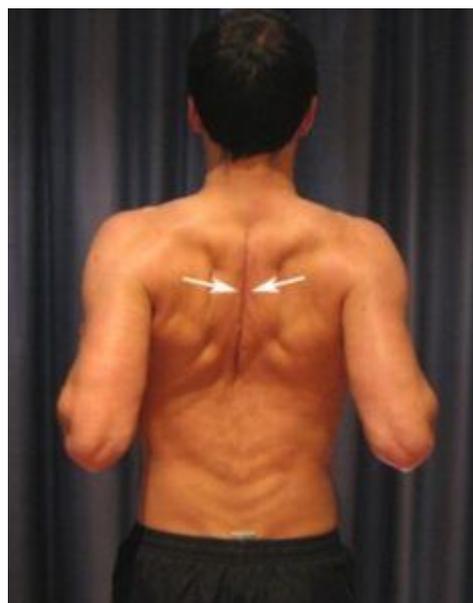
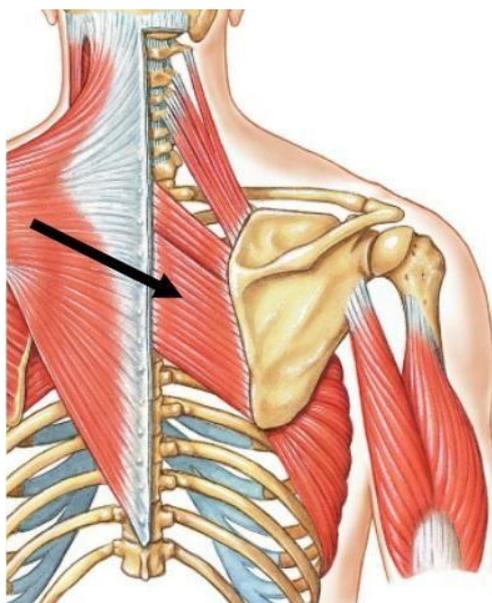
Функция мышцы: Удерживает лопатки, сводит лопатки сзади.

Мышца склонна к слабости, обычно сразу с двух сторон. При этом происходит смещение плеч вперед и формируется сутулая осанка.

Антагонист мышцы: Малая грудная мышца, при слабости ромбовидной мышцы будет укорачиваться. Что еще больше будет усиливать смещение плеч вперед. Также второй признак ее укорочения: поворот кисти тыльной стороной вперед.

Упражнения для укрепления Ромбовидной мышцы:

1. Лежа на животе, руки вдоль туловища, голова лбом касается пола, не отрывается во время упражнения. Сведение лопаток. Удержание в этом положении 1 -2 секунды и расслабление. 3 подхода по 10 повторов 2 раза в день (утром, вечером)
2. Сидя или стоя, руки вдоль тела. Сведение лопаток и расслабление. Движение делается в полном объеме, в медленном темпе. 3 подхода по 10 раз. 2 раза в течение дня.



Ромбовидная мышца играет большую роль в поддержании осанки, именно с этой мышцы нужно начинать упражнения для формирования правильной осанки. Так же является вспомогательной дыхательной мышцей, сокращается на выдохе, поэтому при ее слабости всегда наблюдается фиксация верхних 5-6 ребер. Как правило слабость ромбовидных мышц сопровождается слабостью длинных разгибателей шеи с одной или обеих сторон, которые также необходимо тренировать.

СРЕДНЯЯ И НИЖНЯЯ ПОРЦИИ ТРАПЕЦИЕВИДНОЙ МЫШЦЫ

Функция мышцы: принимает участие в удержании лопаток сзади как и ромбовидная мышца

Признаки слабости: происходит смещение лопатки не только вперед но и вверх, так как происходит сокращение и укорочение верхней порции трапеции. Обычно сопровождается слабостью ромбовидной мышцы, но в отличие от нее часто бывают случаи слабости с одной стороны.

Антагонист мышцы: малая грудная мышца, верхняя порция трапецевидной мышцы.

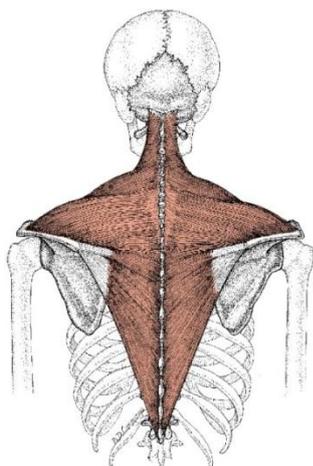
Упражнения для укрепления средней порции ТМ:

1. Сведение лопаток, как и для ромбовидной мышцы. Но отличие в том что руки согнуты в плечевых суставах и находятся под 90 градусов.
2. То же самое движение в положение сидя. 3 подхода по 10 повторений 2-3 раза в день.

Нижняя порция ТМ:

1. Движение лопатками то же, но теперь пальцы сцеплены в замок на затылке. Так же упражнение можно выполнять в двух вариантах сидя и лежа. Лежа, как и в предыдущих двух лоб не отрывается от пола. 2-3 подхода по 10 раз.
2. При выполнении этого упражнения сидя в момент сведения лопаток, попытайтесь прогнуться в грудном отделе, это будет вызывать максимальное напряжение этих мышц.

Дышать при этих упражнениях сначала можно произвольно. Затем их можно синхронизировать с дыханием. В момент сведения лопаток выдох, в момент расслабления вдох. Но не наоборот, потому что ромбовидная мышца - это мышца выдоха, при сведение лопаток, она уплощает грудную клетку.



Средняя и нижняя порции трапецевидной мышцы очень часто слабые в отличие от верхней порции трапеции, которая может быть укорочена, как правило с одной стороны. Но также не редки случаи слабости и верхней порции ТМ, которая может развиваться из-за нестабильности акромиальноключичного сустава или компрессии добавочного нерва.

МАЛАЯ ГРУДНАЯ МЫШЦА

Очень часто **склонна к укорочению** из-за слабости мышц антагонистов: ромбовидной, средней и нижней трапеции, широчайшей, также реже при слабости большой грудной мышцы.

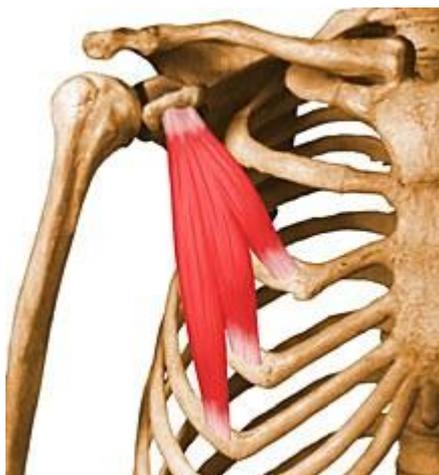
Признаки слабости:

1. Смещение плеч вперед, сутулость
2. Поворот рук внутрь, кисти смотрят тыльной стороной вперед
3. Изменение цвета кожи кисти: становится багрового, а иногда и синюшного цвета из-за нарушения венозного оттока. Укороченная МГМ сдавливает вены, проходящие под ней, нарушая венозный отток крови от руки
4. Слабость в кисти, онемение пальцев или же всей кисти
5. Ограничение движения грудной клетки при дыхании. МГ крепится к 3,4,5 ребрам и при своем укорочении фиксирует их, не давая двигаться во время дыхания.
6. Затруднение лимфатического оттока от головы и шеи – отек надключичной ямки.

Упражнение для расслабления МГМ:

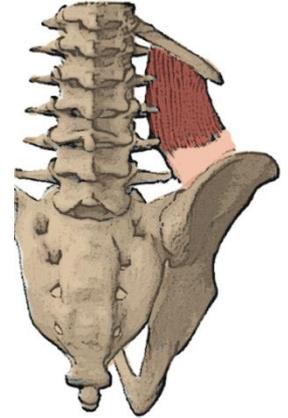
Стоя в дверном проеме предплечьями или кистями опираетесь о косяки с обеих сторон. Локоть обязательно должен быть выше плечевого сустава, иначе будет тянуться большая грудная мышца.

Должно появиться ощущение растяжения в области малой грудной мышцы. Удерживать это положение в течение 15 – 30 секунд. Повторять 3-4 раза в день по 1 подходу.



КВАДРАТНАЯ МЫШЦА ПОЯСНИЦЫ

Очень часто встречается **слабость с одной стороны** и укорочение с другой. Поэтому перед выполнением этого упражнения обязательно необходимо пройти мышечное тестирование у врача кинезиолога. Дисбаланс этой мышцы связан с неправильной нагрузкой на межпозвоночные диски и образованием грыжи диска.



При слабости:

1. Поднимается 12 ребро,
2. Возникает фиксация поясничных позвонков,
3. Происходит ротация таза назад

При укорочении:

1. Боль в пояснице, возможно даже отдающая в ногу по боковой поверхности бедра
2. Ограничение поворота, наклона туловища в противоположную сторону
3. Смещение 12 ребра вниз
4. Ротация половины таза вперед
5. Обычно сочетается со слабостью большой ягодичной мышцы с этой же стороны

Упражнение на усиление слабой КМП:

Лежа на боку, ноги прямые на одной линии с туловищем. Поднять обе ноги и удерживать это положение в течение 20 сек. Выполнить 2 подхода. 3 раза в течение дня.



Упражнение на растяжение укороченной КМП:

1. Лежа на боку приподняться на прямой руке до ощущения натяжения в области КМП, удерживать это положение в течение 15-30 сек.
2. Сидя повернуться в противоположную сторону от короткой КМП, затем наклониться. Удерживать это положение 15-20 сек.
Повторять 2-3 раза в день



БОЛЬШАЯ ЯГОДИЧНАЯ МЫШЦА

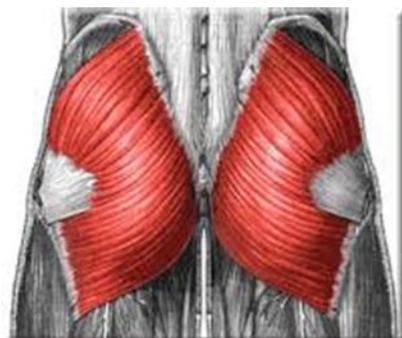
Мышца склонна к слабости. Очень часто наблюдается **двусторонняя слабость**. В 60% случаев есть асимметрия ягодичных мышц: **одна больше другой**. В этом случае боли будут беспокоить чаще сидя (потому что приходится сидеть на неровной опоре, разных ягодицах) и при ходьбе или после нее, так как ягодичная мышца участвует в толчке ногой во время шага.

Признаки слабости:

1. Боль в крестцовоподвздошном суставе с этой же стороны при наклоне вперед и ходьбе
2. Ротация таза вперед со стороны слабости
3. Возможно укорочение грушевидной мышцы и сдавление седалищного нерва – боли по задней поверхности ноги
4. Разная длина шага, боли во время ходьбы в тазобедренном суставе, КПС, пояснице.

Упражнения для укрепления большой ягодичной мышцы:

1. Лежа на животе, согнуть ногу в коленном суставе и поднимать вверх. 10 повторов 3 подхода.
2. Более сложный вариант лежа на спине поднимать таз вверх, количество такое же.



Очень часто при слабости большой ягодичной мышцы развивается нестабильность крестцовоподвздошного

сустава, что проявляется болями в спине, обычно с одной стороны при наклоне вперед (например, при мытье посуды). В этом случае, чтобы компенсировать нестабильность этого сустава можно использовать 2 способа:

1. При необходимости наклоняться вперед, широко расставить ноги, это стабилизирует КПС
2. Использовать ремень для фиксации КПС

СРЕДНЯЯ ЯГОДИЧНАЯ МЫШЦА

Функция: отводит ногу в сторону. Боковая поддержка таза стоя и при ходьбе.

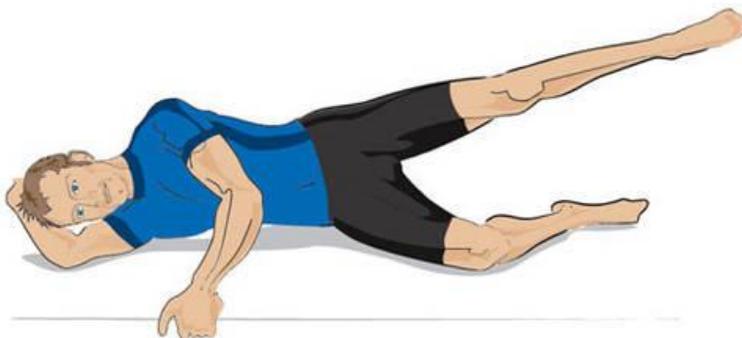
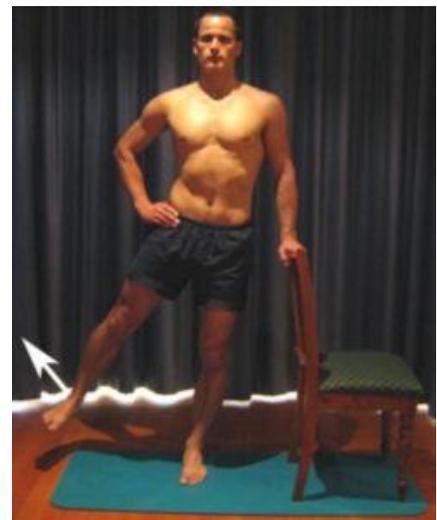
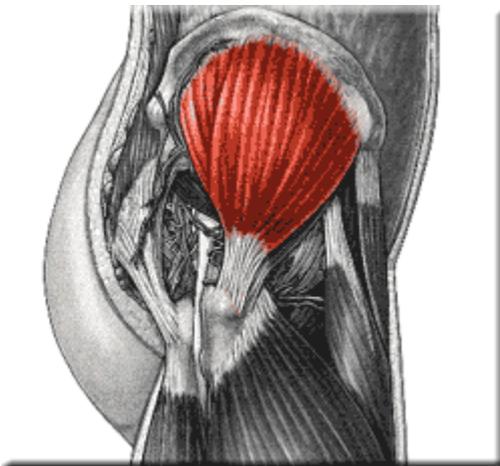
Мышцы склонна к слабости. При ее слабости происходит поднятие таза с этой же стороны и ложное удлинение ноги. При слабости этой мышцы происходит сближение суставных поверхностей тазобедренного сустава (головки бедренной кости и вертлужной впадины), что вызывает развитие артроза тазобедренного сустава.

Признаки слабости:

1. Боль при отведении ноги в сторону
2. Боль в области тазобедренного сустава при ходьбе
3. Асимметрия таза

Упражнения для укрепления СЯМ:

1. Лежа на боку поднимать прямую ногу вверх, нога и туловище на одной линии. От 5 до 10 повторов в 3 подхода
2. То же движение только стоя, количество такое же.
3. При выраженной слабости, которая сопровождается сближением суставных поверхностей сустава, необходимо перед упражнением полежать 5-10 мин на боку с согнутыми ногами, положив между ног валик.



ПОЯСНИЧНАЯ МЫШЦА

Слабость этой мышцы **встречается так же часто, как и большой ягодичной**. Но здесь чаще наблюдается односторонняя слабость и укорочение этой же мышцы с противоположной стороны.

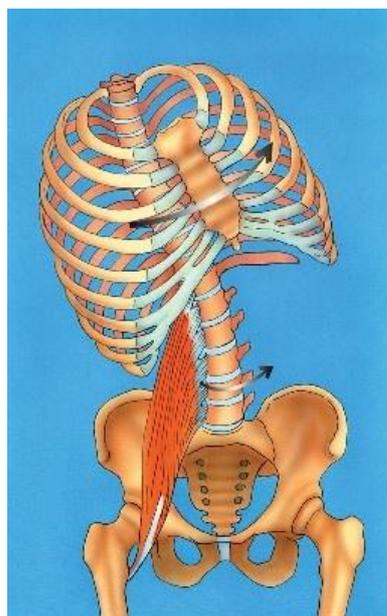
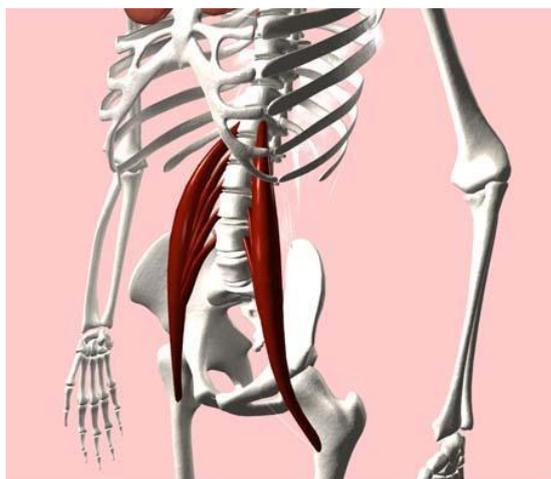
Укорочение именно этой мышцы формирует сколиоз в поясничном отделе позвоночника. Участвует в механизме шага: выносит ногу вперед. При слабости будет наблюдаться укорочение шага на этой стороне.

Признаки слабости:

1. Короткий шаг на этой стороне
2. Боль при ходьбе в момент движения ногой вперед
3. Формирование сколиоза в поясничном отделе позвоночника
4. Ротация таза назад

Признаки укорочения:

1. Более длинный шаг на стороне укорочения мышцы
2. Как правило слабая ягодичная мышца с этой же стороны
3. При сильном укорочении и гипертрофии этой мышцы, развивается компрессия бедренного нерва под паховой связкой и перестает работать прямая мышца бедра. На этой ноге объем мышц бедра будет меньше.
4. Усиление поясничного лордоза
5. Ротация таза вперед



Упражнение на усиление ПМ:

Лежа на спине развернуть стопу наружу на 45 градусов, поднимать прямую ногу вверх к центру. При возникновении напряжения в области бедра прекратить упражнение, дать мышце отдохнуть. 5-10 повторений 3 подхода. Перерывы между подходами до 30 сек.



Упражнение на растяжение ПМ:

Одна нога впереди, согнута в колене. Другая максимально отведена назад, таз не поворачивается, «смотрит» вперед. Давим рукой на ягодицу сзади стоящей ноги, усиливая растяжение мышцы.



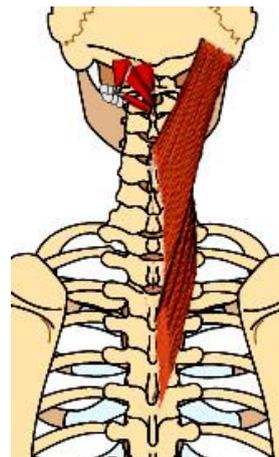
Еще одна важная особенность мышцы: **она образует ложе почки**, и одна из частых причин опущения почки – это слабость и атрофия поясничной мышцы.

ДЛИННЫЕ РАЗГИБАТЕЛИ ШЕИ

Именно эти мышцы выполняют основную работу по удержанию головы в вертикальном положении. Мышцы начинаются от верхних 6 грудных позвонков, поэтому при их фиксации или смещении слабеют и длинные разгибатели шеи.

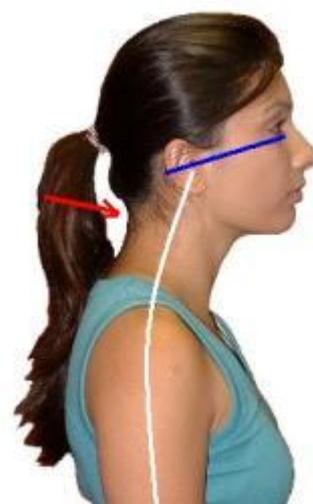
Слабость может быть как двусторонняя, так и с одной стороны.

Способствует атрофии мышц и долгое сидение в позе с опущенной головой, так как в этом положении происходит растяжение этих мышц и они теряют тонус.



Проявления слабости:

1. Головная боль в затылке,
2. Головокружение,
3. Боли, ограничение поворота и наклона головы,
4. Боль в шее,
5. Хруст, щелчки в шее при повороте, наклоне головы



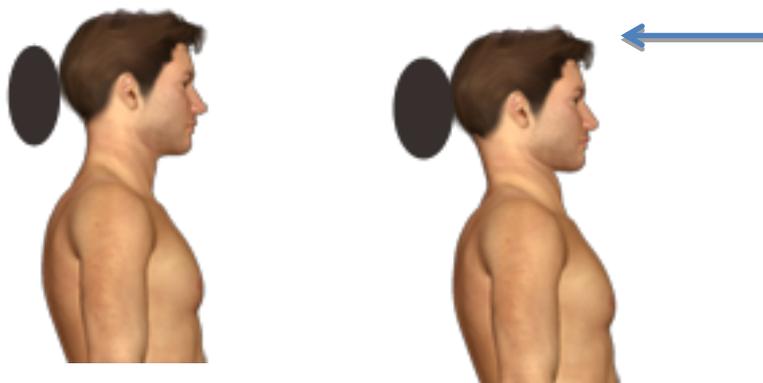
Признаки слабости:

1. Смещение головы вперед сидя и стоя
2. Зачастую люди со слабыми длинными разгибателями шеи сидят, подпирая рукой подбородок, как бы поддерживая рукой голову.

Упражнения на ДРШ:

1. Давление затылком на подголовник сиденья в машине,
2. Такое же давление, повернув голову влево под 45 градусов и вправо
3. Те же движения можно делать лежа на спине, подложив подушку под голову. Во всех упражнениях давление необходимо удерживать в течение 2-3 секунд. 5 повторов в каждом упражнении. Это упражнение удобно делать в машине на светофоре или в пробках.

Давить затылком нужно строго назад, не запрокидывая голову. Подбородок прижат к шее

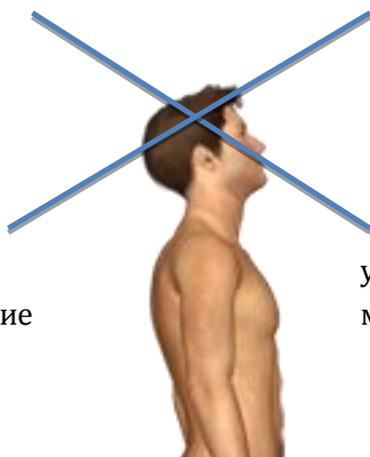


Давление осуществляется назад, удерживайте его

2-3 секунды



Подбородок во время
тогда будут работать другие



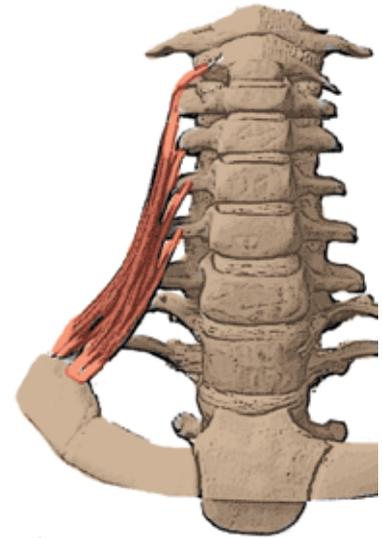
упражнения не запрокидывайте, потому что
мышцы – короткие разгибатели.

ЛЕСТНИЧНЫЕ МЫШЦЫ

Группа лестничных мышц состоит из 3х мышц: **передняя, средняя, задняя лестничные** мышцы. Их состояние очень важно, потому что именно между ними проходит сосудисто-нервный пучок, который затем формирует нервы и сосуды руки. Укорочение этих мышц вызывает боль, онемение в руке, боль в шее, часто с укорочения лестничных мышц начинается плечелопаточный периартроз.

Укорачиваются они очень часто, для этого есть 2 причины:

1. Слабость грудиноключичнососцевидной мышцы из-за нестабильности лопатки. (Передняя лестничная мышца берет на себя функцию выключенной мышцы)
2. Слабость длинных разгибателей шеи (происходит укорочение лестничных мышц по принципу антагониста)



Признаки укорочения лестничных мышц:

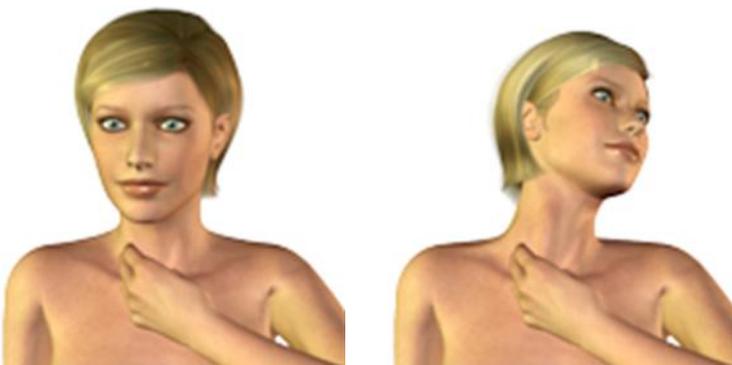
1. Смещение головы вперед
2. Ограничение движения грудной клетки, так как фиксированы 1 и 2 ребра, к которым крепится эта мышца.

Проявления укорочения ЛМ:

1. Боль в шее, плече особенно при наклонах в сторону и поворотах
2. Онемение в пальцах рук, кисти, всей руки
3. Слабость в руке

Упражнения для растяжения лестничных мышц:

Исходное положение как на рисунке, пальцами нажимаете на мышцу и производите наклоны головой в полном объеме.



Во время упражнения должно чувствоваться натяжение мышцы от уха вниз к пальцам.

Выполнять по 10 повторов в каждую сторону 2 раза в день.

Подключичная мышца

Мышца склонна к слабости, обычно это происходит после травм, падения на бок, удар в плечо, после травм самой ключицы.

Мышца очень важная, потому что фиксирует ключицу и при ее слабости она начинает болтаться.

Что влияет на грудиноключичнососцевидную мышцу: она просто не может выполнять свою функцию. И также все мышцы которые крепятся к ключице перестают работать. А это ключичная порция большой грудной мышцы и средняя дельтовидная мышца.

Признаки слабости подключичной мышцы:

1. Боль в плече
2. Онемение в руке, пальцах рук
3. Боль в шее при повороте
4. Разный объем поворота в стороны

Упражнение на подключичную мышцу:

Стоя в дверном проеме давите ладонью на дверной косяк сверху прямой рукой по направлению к уху.

Повторять 5-10 раз.

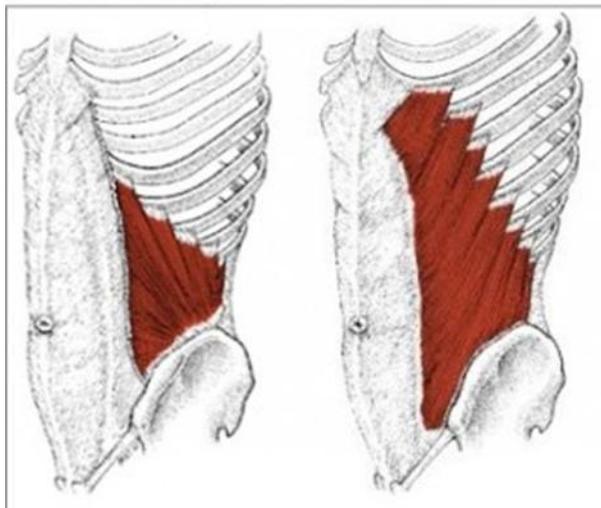


Косые мышцы живота

Чаще наблюдается слабость с одной стороны, справа или слева. Эти мышцы крепятся к ребрам, поэтому при смещении ребра будут сразу выключаться.

Признаки слабости:

1. Не симметричная ходьба: во время шага туловище заваливается в одну сторону
2. Плечо на стороне слабости выше
3. Разный объем поворота туловища в стороны
4. На стороне слабости мышцы отсутствует движение нижних ребер при вдохе и выдохе



Как тренировать:

При этом упражнении важно помнить 2 правила:

1. Нельзя засовывать ноги под опору
2. Делать упражнение на выдохе
3. Следить за равномерным поворотом плеч во время ходьбы



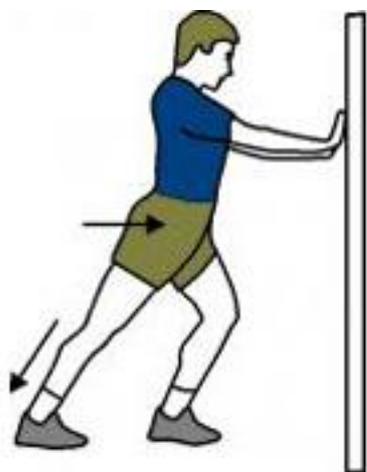
Икроножная мышца

Мышца, которая в **90% случаев укорочена**. А происходит это по двум причинам: слабая ягодичная мышца и плохое разгибание стопы при ходьбе.

Почему опасно укорочение икроножной мышцы? Потому что при этом центр тяжести смещается вперед и рефлекторно слабеют все мышцы разгибатели.

Как растягивать икроножную мышцу?

Задняя нога должна быть прямая в колене. В икре должно быть ощущение растяжения. Делать упражнение нужно до тех пор, пока в самом крайнем положении вы не будете чувствовать натяжение в икре. На это уходит от 2х до 3х недель.



ПОСЛЕСЛОВИЕ И ПОЖЕЛАНИЯ:

Итак, я надеюсь вы не только прочитали эту книгу, но и начали делать упражнения. Вы почувствуете эффект от них уже через 2-3 дня. Вам будет легче держать спину прямо, уже будет не удобно сутулиться и, что самое приятное, перестанете чувствовать боль.

Все упражнения из этой книги необходимо делать в течение двух недель каждый день. Затем еще в течение двух недель 2-3 раза в неделю, чтобы закрепить результат.

Если вы хотите узнать больше о том, как улучшить состояние своего позвоночника, или получить индивидуальную консультацию, посетите наши сайты:

Сайт «Клиники лечения позвоночника»: <http://massage21.org> Здесь регулярно появляются новые полезные статьи и рекомендации

Сайт «Здоровый позвоночник»: <http://rozvonok.justclick.ru/> Подпишитесь на рассылку и получите доступ к моим семинарам, статьям и семинарам о том, как сохранить позвоночник здоровым.

Группа Вконтакте: <https://vk.com/club58660068> Вступайте в нашу группу и станьте активным участником, задавайте вопросы и получайте ответы от специалистов нашего центра.

Также Вы можете получить у меня индивидуальную консультацию, написав на мою почту:

Kinezio1@yandex.ru

ОБ АВТОРЕ:



АЛЕКСЕЕВ АНТОН ВЛАДИМИРОВИЧ

Врач невролог, кинезиолог, мануальный терапевт. Директор «Центра Кинезиологии» в г.Чебоксары.

Представляет направление Прикладной Кинезиологии в Поволжье. Мануальной терапией занимается с 2002г, Прикладной кинезиологией с 2008г. Опыт работы с заболеваниями позвоночника 12 лет.

Благодаря техникам мануального мышечного тестирования, и визуальной диагностики, врачи «Центра Кинезиологии» подбирают индивидуальную программу лечения для каждого пациента. Используя современные Европейские и Американские методики лечения, нам удается полностью восстанавливать больных с межпозвонковыми грыжами, плечелопаточным периартрозом, остеохондрозом, артрозами крупных суставов. Также за годы работы имеется большой опыт реабилитации после травм, в том числе спортивных.

Врачами нашего центра, разработана методика исправление сколиозов и плоскостопия у детей и взрослых.

«Центр Кинезиологии» ведет работу с ведущими спортсменами республики и страны (чемпионы страны и мира по борьбе, легкоатлеты, пауэрлифтинг, велоспорт). Благодаря своевременно подобранной системе реабилитации спортсменам удается достигать лучших результатов.

