

ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Серия

«ЗОЖ - и каждый день хорош!»

# КОМПЛЕКСЫ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОХОНДРОЗА ГРУДНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

авторская методика Н.К. Новиковой



МОСКВА  
2021

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Национальный медицинский исследовательский центр терапии  
и профилактической медицины»

***СЕРИЯ***  
***«ЗОЖ - И КАЖДЫЙ ДЕНЬ ХОРОШ!»***

**КОМПЛЕКСЫ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ  
ОСТЕОХОНДРОЗА ГРУДНОГО ОТДЕЛА  
ПОЗВОНОЧНИКА**

авторская методика Н.К. Новиковой

Москва  
2021



**Новикова Наталья Константиновна**

- старший научный сотрудник отдела фундаментальных и прикладных аспектов ожирения ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, кандидат педагогических наук

## ВВЕДЕНИЕ

Остеохондроз грудного отдела позвоночника встречается в 12,7% случаев остеохондроза позвоночника и занимает третье место по распространению после остеохондроза пояснично-крестцового и шейного отделов. Это вполне объяснимо, так как в функциональном плане грудных позвонков больше, и они крупнее, чем поясничные, и, тем более шейные позвонки, то есть грудной отдел позвоночника, менее уязвим при механической нагрузке, за счет своей меньшей подвижности, защищенности ребрами и мышечным

корсетом.

Патология грудного отдела позвоночника является частой причиной возникновения боли в грудной клетке (межреберная невралгия) или в спине, а также причиной защемления нервов. Часто симптомы проявления болезни достаточно стерты и похожи на симптомы при болезнях сердца, легких, желудка. При поражении грудного отдела позвоночника могут беспокоить боли в области сердца, межлопаточной области, продолжающиеся длительное время: ноющие или давящие, достаточно часто острые, резкие. Они могут возникнуть или усиливаться при глубоком дыхании во время наклонов и поворотов туловища, при поднятии рук, чихании, кашле, кроме того возможно чувство онемения кожи в области груди, живота, спины, при этом болезненные ощущения могут передаваться на внутренние органы. Часто болезненность усиливается в ночное время суток и во время сна.

При болях в грудном отделе позвоночника рекомендовано проведение электрокардиограммы (ЭКГ) и по показаниям другие кардиоисследования для исключения ишемической болезни сердца: стенокардии и инфаркта миокарда, как причины боли, а также для исключения проблем кишечно-желудочного тракта необходимо, как



минимум, ультразвуковое исследование брюшной полости.

В среднем возрасте жалобы на боли в сердце примерно у 80% больных объясняются наличием остеохондрозом. К сожалению, в настоящее время остеохондроз все чаще развивается и у подростков, и у молодёжи, проводящих большое количество времени за современными гаджетами. Причинами этого явления чаще всего становятся спазмы мышц спины, обусловленные малоподвижным образом жизни и отсутствием двигательной активности в необходимом объеме.

При спазмировании мышцы твердеют и кровь через них плохо проходит к позвонкам, из-за чего межпозвонковые диски обезвоживаются и деформируются, в результате происходит выпячивание дисков и уменьшение расстояния между ними.

Поскольку остеохондроз позвоночника грудного отдела является медленно прогрессирующим заболеванием, при проявлении первых симптомов болезни необходимо обратиться на консультацию к специалисту.

Кроме перечисленных выше симптомов следует обратить внимание на изменение осанки, если таковое имеется за последние 1,5-2 года.

При дегенеративно-дистрофических процессах в межпозвонковых дисках в грудном отделе позвоночника происходит усиление грудного кифоза с одновременным увеличением поясничного лордоза (кругло-вогнутая спина) или уплощение кифоза (плоская спина). При этом изменение позвоночника в боковой плоскости может являться не только дефектом осанки, но и проявлением остеохондроза грудного отдела позвоночника.

Для окончательного подтверждения диагноза необходимо провести дополнительные обследования: (рентгенография грудной клетки, магнитно-резонансная томография (МРТ, мультиспиральная компьютерная томография (МСКТ).

Если же диагноз «остеохондроз грудного отдела позвоночника» не подтвердился, можно заняться лечебной гимнастикой в профилактических целях для укрепления различных мышечных групп с целью коррекции и формирования правильной осанки, восстановления нормальных физиологических изгибов позвоночника.



Если изменения осанки происходят в боковой плоскости позвоночника: излишняя сутулость или плоская спина, то для коррекции осанки следует воспользоваться Комплексами упражнений, размещенным на сайте Центра ([gnispm.ru](http://gnispm.ru) Комплекс упражнений у гимнастической стенки). В первом случае необходимо выполнять упражнения в исходном положении «стойка спиной к стене» на сведение лопаток (1-8), и «стойка лицом к стене», уменьшающие прогиб в поясничном отделе, то есть поясничный лордоз (9-11). Во втором случае необходимо выполнить упражнения в исходном положении «лицом к стене» (9-16), позволяющие усилить кифоз, и упражнения в исходном положении «стойка боком к стене» (17, 20-23, 26-28), позволяющие растянуть позвоночник.

При остеохондрозе грудного отдела позвоночника, при усилении грудного кифоза, как правило, происходит компенсаторное выпячивание «таза» назад, для поддержания вертикального положения тела. В этом случае рекомендованы упражнения на укрепление мышц спины, растяжение мышц брюшного пресса, на разгибание позвоночника и грудного отдела, в сведении лопаток.

Упражнения можно выполнять в исходных положениях: «лежа на животе», «лежа на спине», «стоя на четвереньках».

При выполнении упражнений в исходном положении «лежа на животе» во избежание переразгибания поясничного отдела и для уменьшения поясничного лордоза, под живот подкладывают ватно-марлевый валик или плоскую небольшую подушку

## КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОХОНДРОЗА ГРУДНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА С УСИЛЕНИЕМ КИФОЗА (КРУГЛОВОГНУТАЯ СПИНА)

Упражнения 1-5 выполняются в исходном положении  
«лежа на животе»

1. Подбородок на тыльной поверхности кистей, положенных друг на друга, ноги вместе.

Поднять руки, сцепленные на пояснице в «замок» вверх, максимально распрямляя локти, не поднимая туловище от пола, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



2. Подбородок на тыльной поверхности кистей, положенных друг на друга, ноги вместе.

Поднять туловище от пола, слегка запрокинув голову назад, руки на поясе, большие пальцы в сторону поясницы, локти максимально свести, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



3. Подбородок на тыльной поверхности кистей, положенных друг на друга, ноги вместе.

Поднять одну ногу вверх, носок «от себя», вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

То же другой ногой.



4. Кисти у плеч, ноги вместе.

Поднять туловище от пола, максимально отведя локти назад, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

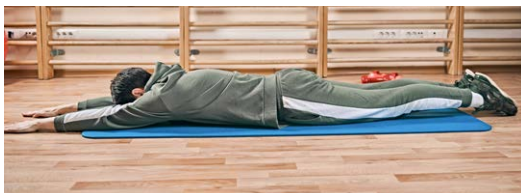


5. Ладони, согнутых в локтях рук, опираются о пол рядом с плечами.

Скользя руками по поверхности, максимально выпрямить локти и потянуться вперед с одновременным напряжением ног, носок «от себя». 30 секунд.

Вернуться в исходное положение, расслабиться.

Дыхание произвольное.





Упражнения 6-10 выполняются в исходном положении  
«лежа на спине»

6. Ноги вместе, руки вдоль туловища.

Согнуть одновременно обе ноги в коленных суставах на весу, максимально приблизив к груди, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



7. Ноги широко расставлены, руки вдоль туловища.

Вертикальные «ножницы», носок «к себе».

Дыхание произвольное.



8. Ноги вместе, руки вдоль туловища.

Развести ноги максимально в стороны на весу, носок «к себе», вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



9. Ноги вместе, руки вдоль туловища.

Поднять голову и туловище, потянувшись руками к коленям, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



10. Ноги вместе, руки, согнуты в локтях  
Приподнять грудную клетку, опираясь на локти. 30 секунд.  
Вернуться в исходное положение.  
Дыхание произвольное.



Упражнения 11-15 выполняются в исходном положении  
«стоя на четвереньках»

11. Локти под плечами, колени под тазобедренными суставами.  
Согнуть локти, стараясь подбородком коснуться пола, вдох.  
Вернуться в исходное положение, выдох.



12. Ладони на 10-15 сантиметров впереди плечей, колени под тазобедренными суставами.

Согнуть локти, перемещая туловище вперед до уровня ладоней, потянувшись подбородком вперед, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



13. Ладони под плечами, колени под тазобедренными суставами.

Согнуть локти, стараясь подбородком коснуться пола с одновременным подъемом прямой ноги назад-вверх, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

То же другой ногой.



14. Ладони под плечами, колени под тазобедренными суставами.  
Поднять прямую ногу назад-вверх, вдох.  
Согнуть ногу в колене, стараясь пяткой максимально приблизиться к ягодице, выдох.  
Выпрямить ногу в коленном суставе, вдох.  
Вернуть в исходное положение, выдох.  
То же другой ногой.



15. Ладони под плечами, колени под тазобедренными суставами.  
Поднять одну ногу вверх-вперед с одновременным подъемом разноименной ноги (рука, спина, нога – прямая линия). 30 секунд.  
Вернуться в исходное положение, расслабиться.  
То же со сменой положения руки и ноги.  
Дыхание произвольное.



Закончив данный комплекс, походите 3-5 минут с палкой на плечах с произвольным дыханием.

При остеохондрозе грудного отдела при укреплении грудного кифоза используются упражнения, направленные на укрепление мышц брюшного пресса и растяжение мышц спины.

## КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОХОНДРОЗА ГРУДНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА С УПЛОЩЕНИЕМ КИФОЗА (ПЛОСКАЯ СПИНА)

Упражнения 1-5 выполняются «лежа на спине»

1. Ноги вместе, руки на поясе, большие пальцы в сторону поясницы.

Свести локти с одновременным напряжением ног, носок «от себя», вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



2. Ноги вместе, руки в стороны на уровне плеч, ладонями вверх. Приподнять туловище с одновременным обхватом себя за плечи, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



3. Ноги вместе, руки в стороны на уровне плеч, ладонями вверх. Согнуть ногу в колене, максимально приблизив к груди, обхватив руками, вдох.

Приподнять или поднять туловище, не разгибая локтей, за счет силы согнутой ноги, выдох.

Вернуться на спину, вдох.

Развести руки в стороны, выдох.

То же другой ногой.







4. Ноги, согнутые в коленях, вместе, в опоре, кисти у плеч.  
Приподнимая туловище, коснуться локтями бедер поднятых ног,  
вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



5. Ноги чуть шире уровня плеч, руки в стороны на уровне плеч, ладонями вверх.

Сгруппироваться, обхватив руками колени. 30 секунд.

Возможные варианты выполнения: лежа, полусидя, сидя.

Вернуться в исходное положение, расслабиться.



6. Ноги, согнуты в коленях, стопы на весу.  
Приподнять туловище, потянувшись руками к коленям, вдох.  
Вернуться в исходное положение, выдох.



7. Ноги, согнутые в коленях, вместе, стопы в опоре, руки вдоль туловища.

Подтянуть руками, согнутую ногу к груди и коснуться лбом колена, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

То же другой ногой.



8. Ноги вместе, руки вдоль туловища.

Подтянуть обе ноги к груди, сгибая колени, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



9. Ноги вместе, руки вдоль туловища.

Поднять слегка согнутые в коленях ноги, отрывая таз от пола, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



10. Ноги вместе, руки вдоль туловища.

Подтянуть согнутые в коленях ноги к груди, обхватив руками, коснувшись лбом коленей.

Покачаться вперед-назад. 30 секунд.

Вернуться в исходное положение, расслабиться.



Упражнения 11-12 выполняются в исходном положении «сидя»

11. Ноги прямые вместе, руки на поясе, большие пальцы в сторону поясницы.

Наклониться вперед, потянувшись руками к носкам, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



12. Ноги прямые вместе, руки в «замке» на затылке.  
Наклониться вперед, стараясь локтями коснуться бедер, вдох.  
Вернуться в исходное положение, выдох.



Упражнения 13-15 выполняются в исходном положении «стоя»

13. Ноги на ширине плеч, руки свободно висят.  
Наклониться вперед, стараясь кисти рук максимально приблизить  
к полу, вдох.  
Вернуться в исходное положение, выдох.



14. Ноги на ширине плеч, руки свободно висят.

Наклониться вперед, сцепив руки «в замок» под коленями, максимально согнув локти, но не сгибая колен, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



15. В наклоне, руки в опоре на коленях, голова опущена.

Ходьба в наклоне. 1 минута.

Дыхание произвольное.





При уплощении грудного кифоза противопоказаны упражнения с гимнастической палкой – перенос ее на лопатки в любых исходных положениях, то есть, чтобы локти не уходили за спину, не сводились лопатки.

В острый период заболевания упражнения выполняются в медленном темпе, по 4-6 поворотов каждого упражнения, с паузами для отдыха.

В подостром периоде упражнения выполняются в медленном и среднем темпе, без пауз для отдыха, по 6-8 повторов каждого упражнения.

В период ремиссии темп выполнения упражнений средний, без пауз для отдыха, по 8-10 повторов каждого упражнения со статической задержкой в крайних точках 5-7 секунд.

В острый и подострый периоды рекомендуется комплекс упражнений выполнять ежедневно, в период ремиссии 2-3 раза в неделю.


Уплощение грудного кифоза рассматривается как защитная реакция организма на изменение позвоночника, усиление грудного кифоза происходит в результате уплощения межпозвонковых дисков, в результате чего происходит снижение дыхательной экскурсии грудной клетки, гипотрофия дыхательных мышц и нарушение функций внешнего дыхания. В связи с чем, на протяжении всего периода рекомендуется ежедневное выполнение Комплекса дыхательной гимнастики, опубликованного на сайте Центра ([gnispm.ru](http://gnispm.ru) Комплекс дыхательной гимнастики с элементами полного дыхания).

*На страже Вашего здоровья,  
Ваш ФГБУ «НМИЦ ТГМ» Минздрава России!*



# ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

## Наши контакты:

 Москва, Петроверигский пер.,  
д.10, стр. 3

 +7 (495) 790-71-72

 [www.gnicpm.ru](http://www.gnicpm.ru)

 [facebook.com/gnicpm](https://facebook.com/gnicpm)

 [youtube.com/user/gnicpm](https://youtube.com/user/gnicpm)

 [vk.com/gnicpmru](https://vk.com/gnicpmru)

 [instagram.com/nmicpm](https://instagram.com/nmicpm)