

ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Серия

«ЗОЖ - и каждый день хорош!»

**КОМПЛЕКСЫ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ
ОСТЕОХОНДРОЗА ШЕЙНОГО ОТДЕЛА
ПОЗВОНОЧНИКА В ОСТРЫЙ И ПОДОСТРЫЙ
ПЕРИОДЫ**

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 ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА
В ОСТРЫЙ И ПОДОСТРЫЙ ПЕРИОДЫ**

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 шейного отдела позвоночника – дегенеративно дистрофическое нарушение в хрящах межпозвоночных дисков, сопровождающееся реактивными процессами в окружающих их тканях.

Заболевание этого отдела позвоночника встречается в 24,7% случаев остеохондроза позвоночника и занимает второе место по распространению после пояснично-крестцового отдела.

Причинами остеохондроза шейного отдела позвоночника могут быть не только возрастное старение

организма, и, в связи с этим, развивающееся разрушение костной и хрящевой ткани, но и аномалии позвоночника, наличие избыточного веса, нарушение осанки, малоподвижный образ жизни, длительное статическое напряжение при сидячей работе, наследственный фактор.

Шейный отдел позвоночника постоянно испытывает нагрузку, удерживая голову, и обладает повышенной подвижностью за счет анатомических особенностей: размеры позвонков меньше размеров позвонков других отделов позвоночника и располагаются очень близко, вследствие чего, любое смещение позвонков (вперёд - антелистез, назад – ретролистез) дает о себе знать головными болями. Кроме того, в шейном отделе позвоночника расположено большое количество нервов и артерий, которые обеспечивают питание головному мозгу. В случае нарушения их работы мозг не будет получать достаточного питания для нормального функционирования.

Для остеохондроза шейного отдела позвоночника характерна боль в шеи, усиливающаяся во время движения, отдающая в руку и сопровождающаяся онемением пальцев, низкая чувствительность рук, слабость и головокружение, сложности при поворотах головы, по-

явление хрустов позвонков.

Перечисленные симптомы нарушают двигательную активность человека, снижая качества жизни.

И если на начальных стадиях заболевания угрозы жизни нет, то в запущенной стадии остеохондроз шейного отдела позвоночника может привести к потере координации, снижению слуха и зрения, к развитию инсульта и ишемии мозга, опасных для жизни человека.

Поэтому при проявлении любого из названных симптомов следует немедленно обратиться к неврологу для уточнения диагноза и в выбора средств для лечения или профилактики данного заболевания.

Лечебный процесс делится на три периода: острый, подострый, ремиссия.

Острый период характеризуется максимальным количеством клинических проявлений, вынужденными из-за болей позами, ограничением движений в шейном отделе.

В условиях осевой разгрузки (исходное положение «лежа»), в качестве одного из основного средства в лечении шейного остеохондроза в остром периоде используется ЛФК.

В связи с патологической подвижностью позвонков в этом периоде, как в покое, так и при выполнении упражнений необходимо использовать воротник Шанца (корсет для шеи), что обеспечит предотвращение микротравматизации пораженных позвонков и уменьшит патологическую импульсацию шейного отдела позвоночника на плечевой пояс и обратно, т.е. иррадиацию болей.

Не существует универсальных размеров ортопедического изделия - воротника Шанца. В ортопедических салонах, но не в аптеках вам подберут воротник Шанца согласно вашим индивидуальным размерам.





В остром периоде исключаются активные движения в шейном отделе позвоночника, все упражнения выполняются в медленном темпе, с паузами для отдыха между упражнениями без усилия, по 3-4 повтора.

Упражнения специального воздействия чередуются с упражнениями на расслабление (с акцентом на дыхательный акт) в соотношении 3:1. Это обусловлено вынужденными позами и болевым синдромом, снижающими экскурсию (разница между величиной обхвата груди при вдохе и выдохе) грудной клетки.

В лечебный комплекс включены упражнения для мелких и средних мышечных групп и суставов, на расслабление мышц шеи, плечевого пояса, верхних конечностей, маховые движения руками. По мере стихания боли возможно включение в упражнения 9,10,11 небольшой, в 3-5 секунд, статической задержки, направленной на укрепление мышц шеи и плечевого пояса.

Упражнения, необходимые в этом периоде, представлены в Комплексе упражнений №1.

КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОХОНДРОЗА ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ № 1

Упражнения выполняются в исходном
положении «лежа на спине».

1. Ноги вместе, кисти у плеч, локти прижаты к ребрам.
Поднять согнутые в локтях руки чуть выше уровня плеч, вдох.
Вернуться в исходное положение, выдох.



2. Ноги вместе, руки вдоль туловища.
Поднять руки через стороны вверх, вдох.
Вернуться в исходное положение, выдох.





3. Ноги вместе, руки вдоль туловища.

Поднять плечи максимально вверх, вдох.

Опустить плечи максимально вниз, потянувшись руками вниз вдоль туловища, растягивая плечевой пояс, выдох.



4. Ноги вместе, руки, сцепленные в «замок», на животе.

Выпятить живот, прогибая поясницу, вдох.

Втянуть живот, стараясь надавить поясницей на поверхность, выдох.



5. Ноги вместе, кисти у плеч, локти на уровне плеч.

Свести локти перед грудью, вдох.

Развести локти, стараясь не опускать ниже уровня плеч, слегка опираясь о поверхность и прогибаясь в грудном отделе, выдох.





6. Ноги вместе, руки в стороны на уровне плеч, ладонями вверх. Соединить руки, слегка согнутые в локтях и расслабленные в кистях, ладонями друг к другу перед грудью, вдох. Вернуться в исходное положение, выдох.



7. Ноги вместе, руки в стороны на уровне плеч, ладонями вверх. Обхват за плечи расслабленными руками, вдох. Вернуться в исходное положение, выдох.



8. Ноги вместе, руки сцепленные «в замке», на животе. Выпятить живот, преодолевая сопротивление рук, вдох. Втянуть живот, надавливая руками, выдох.



9. Ноги вместе, руки вдоль туловища.

Поднять голову от подушки, задержаться в верхнем положении.

Опустить голову на подушку, закрыв глаза, расслабиться. 3-5 секунд.

Дыхание произвольное.



10. Ноги вместе, руки вдоль туловища.

Поднять подбородок максимально вверх, задержаться в верхнем положении.

Вернуться в исходное положение, закрыв глаза расслабиться.
3-5 секунд.

Дыхание произвольное.



11. Ноги вместе, руки вдоль туловища.

Прижать подбородок к груди, задержаться в нижнем положении.

Вернуться в исходное положение, закрыв глаза, расслабиться.

3-5 секунд.

Дыхание произвольное.



12. Ноги вместе, руки вдоль туловища.

Глубокий длинный вдох носом на счет 1-2-3.

Длинный выдох ртом на счет 1-2-3.



13. Ноги вместе, руки на поясе, большие пальцы в сторону поясницы. Отвести локти назад, слегка опираясь о поверхность и прогибаясь в грудном отделе, вдох. Свести локти вперед, выдох.



14. Ноги вместе, руки вдоль туловища.

Круговые движения плечевыми суставами вперед (4 раза) и назад (4 раза).

Дыхание произвольное.



15. Порционное дыхание.

Поднимая плечи, максимально вверх, длинный глубокий вдох носом.
Опуская плечи, выдохнуть порциями на счет 1-2-3-4-5.



Подострый период характеризуется уменьшением количества клинических проявлений, уменьшением болевого синдрома не только в покое, но и при переходе больного из горизонтального положения в вертикальное, менее выраженными вынужденными позами.

В этом периоде ЛФК выполняется в исходном положении «сидя на стуле». При этом необходимо сделать акцент на положение спины во время выполнения упражнений. Она прижата к спинке стула. Прислонив спину, а точнее облокотившись спиной о спинку стула, мы исключаем из процесса напряжение мышц спины. Дело в том, что мышцы шеи достаточно мелкие, и при выполнении упражнений крупные мышцы спины как бы «перехватывают» нагрузку на себя и мышцы шеи не получают нагрузку в полном объеме. Меняя исходное положение и увеличивая нагрузку, нельзя забывать о возможной травматизации пораженных сегментов позвоночника в связи с переходом в вертикальное положение из горизонтального, и, следовательно, увеличением осевой нагрузки. Воротник Шанца в этом периоде используется только при выполнении упражнений.

Упражнения, необходимые в этом периоде, представлены в Комплексе упражнений № 2.

КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОХОНДРОЗА ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В ПОДОСТРОМ ПЕРИОДЕ № 2

Упражнения выполняются в исходном положении «сидя на стуле», спина прижата к спинке стула.

1. Ноги, согнутые в коленях, расставлены, руки свободно висят. Поднять плечи максимально вверх, вдох.

Опустить плечи максимально вниз, потянувшись руками к полу, выдох.



2. Ноги, согнутые в коленях, расставлены, руки свободно висят. Поднять одно плечо вверх с одновременным опусканием другого плеча вниз, вдох.

Смена положения, выдох.



3. Ноги, согнутые в коленях, расставлены, руки свободно висят. Круговое движение плечами назад, вдох.

Круговое движение плечами вперед, выдох.



4. Ноги, согнутые в коленях, расставлены, руки свободно висят.

Обхватить плечи с напряжением рук, вдох.

Вернуться в исходное положение, слегка расслабив руки, выдох.

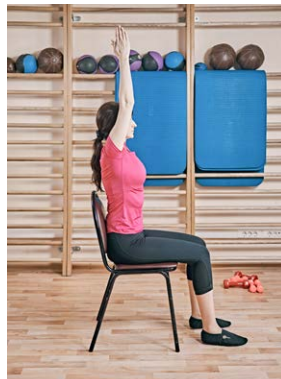


5. Ноги, согнутые в коленях, расставлены, руки свободно висят. Маховыми движениями расслабленными руками: одна вперед, другая назад, вдох.

Смена положения рук, выдох.



6. Ноги, согнутые в коленях, расставлены, руки свободно висят. Поднять прямые руки вперед-вверх, ладони обращены друг к другу, максимально выпрямляя локти и напрягая пальцы рук, вдох. Вернуться в исходное положение, выдох.



7. Ноги, согнутые в коленях, расставлены, руки свободно висят. Поднять руку в сторону до уровня плеча, ладонью вниз с одновременным поворотом головы в одноименную сторону, задержаться в крайнем положении. 5-7 секунд.

То же в другую сторону.

Дыхание произвольное.



8. Ноги, согнутые в коленях вместе, руки свободно висят.

Поднять руку в сторону до уровня плеча, ладонью вниз с одновременным наклоном головы к одноименному плечу, задержаться в крайнем положении. 5-7 секунд.

То же в другую сторону.

Дыхание произвольное.



9. Ноги, согнутые в коленях, расставлены, руки свободно висят. Потянуться подбородком вперед, не наклоняя головы, задержаться в крайней точке. 5-7 секунд.

Вернуться в исходное положение.

Дыхание произвольное.



10. Ноги, согнутые в коленях, расставлены, руки свободно висят.
Выпятить живот, вдох.
Втянуть живот, выдох.



11. Ноги, согнутые в коленях, расставлены, руки, сцепленные в «замок», на затылке.
Пытаться отклонить голову назад, преодолевая сопротивление рук. 5-7 секунд.
Дыхание произвольное.



12. Ноги, согнутые в коленях, расставлены, ладони внутренней стороной прижаты ко лбу.

Пытаться наклонить голову вперед, оказывая сопротивление руками 5-7 секунд.

Дыхание произвольное.



13. Ноги, согнутые в коленях, расставлены, руки, сцепленные в «замок», на макушке.

Пытаться вытянуть шею вверх, преодолевая сопротивление рук 5-7 секунд.

Дыхание произвольное.



14. Ноги, согнутые в коленях, расставлены, рука внутренней стороной ладони прижата к виску основанием вниз.

Пытаться повернуть голову в сторону, преодолевая сопротивление руки. 5-7 секунд.

То же в другую сторону.

Дыхание произвольное.



15. Ноги, согнутые в коленях, расставлены, руки свободно висят, голова в наклоне, мышцы шеи расслаблены, глаза закрыты.

Спокойное дыхание. 60 секунд.





Упражнения специального воздействия чередуются с упражнениями на расслабление (с акцентом на дыхательном акте) в соотношении 4:1.


Упражнения со статической задержкой становятся обязательными, при этом ее время увеличивается с 3-5 до 5-7 секунд.

Количество повторов упражнений также увеличивается до 5-6, а сами упражнения охватывают более широкий массив включенных в нагрузку мышц.

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

ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Наши контакты:

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

 +7 (495) 790-71-72

 www.gnicpm.ru

 facebook.com/gnicpm

 youtube.com/user/gnicpm

 vk.com/gnicpmru

 instagram.com/nmicpm