

ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Серия

«ЗОЖ - и каждый день хорош!»

КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОХОНДРОЗА ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В ПЕРИОД РЕМИССИИ

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!»

**КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ
ОСТЕОХОНДРОЗА ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА
В ПЕРИОД РЕМИССИИ**

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

Период ремиссии в лечении остеохондроза шейного отдела позвоночника характеризуется отсутствием клинических проявлений: прекращением болей, увеличением объема движений, повышением чувствительности рук и отсутствием головокружения. И, как правило, человек, почувствующий себя практически здоровым, считает необязательным дальнейшие занятия ЛФК. Тем более, и времени свободного стало гораздо меньше, так как «закрыт» больничный лист, и дел накопилось за время болезни много, ко-

торые надо срочно переделать.

Шейный остеохондроз – это патологические изменения в тканях межпозвоноковых дисков и самих позвонков, поэтому устранив клинические проявления болезни, мы улучшаем качество жизни, но никак не придаем позвонкам первозданный вид. Единственным способом повернуть патологический процесс вспять, или хотя бы притормозить его, то есть не дать развиваться дальше, будет являться тренировка межпозвоноковых дисков, мышц позвоночника определенными специальными упражнениями.

При остеохондрозе нет большой разницы между предупреждающими мерами и лечебными. Упражнения ЛФК могут быть совершенно одинаковы, но методика применения физических упражнений на различных периодах различна.

Как в Комплексе упражнений для укрепления мышц шейного отдела позвоночника (можно скачать на сайте www.gnicpm.ru), так и в комплексе упражнений для лечения остеохондроза шейного отдела позвоночника в период ремиссии можно выделить три вида упражнений: разминочные, динамические, статические. В первом случае видим четкое разделение на эти виды, во втором случае - этого нет.



На что хотелось бы обратить внимание, выполняя упражнения в период ремиссии? Обязательное чередование упражнений специального воздействия с упражнениями на расслабление, с акцентом на дыхательный акт, в соотношении 5:1. Упражнений на расслабление стало меньше по сравнению с острым периодом (3:1), но они крайне необходимы во избежании формирования стереотипа вынужденных поз, характерных для острого и подострого периода заболевания. Мышечная память даже в отсутствии болевого синдрома, может опять к ним возвращаться. Кроме этого, вынужденные позы за время болезни значительно уменьшают экскурсию (разница между величиной обхвата груди при вдохе и выдохе) грудной клетки, поэтому важно в упражнениях на расслабление делать акцент на дыхательный акт.

Упражнения разминочного характера делаются в облегченных условиях в период ремиссии: повороты, наклоны головы сопровождаются подъемом одноименной конечности, что значительно снижает напряжение мышц плечевого пояса и облегчает его выполнение.

Упражнения динамического и статического характера, чередуются друг с другом для «рассеивания» нагрузки, в отличие от профилактического комплекса упражнений для укрепления мышц шеи, где они разделены на определенные блоки для локальной нагрузки, увеличивающей воздействия.

Также комплексы упражнений отличаются и по временным характеристикам: для профилактики заболевания статическая задержка от 15 до 30 секунд по 3-4 повтора каждого упражнения, в период ремиссии заболевания - 7-10 секунд по 5-6 повторов. Темп выполнения упражнений для профилактики как средний, так и высокий, для периода ремиссии – только средний.

Предлагаемый комплекс упражнений для лечения остеохондроза шейного отдела позвоночника в период ремиссии рекомендуется делать через день в любое удобное время. Но во избежание перевозбуждения, занятия ЛФК целесообразно заканчивать не позднее 3 часов до сна.

Особая роль в этом периоде лечения принадлежит воротнику Шанца (ортопедический воротник, корсет для шеи). Если в остром и подостром периодах он использовался для предотвращения ми-



кротравматизации поражённых позвонков и уменьшения патологической импульсации с шейного отдела на плечевой пояс и обратно, то в период ремиссии он необходим для снятия напряжения мышц плечевого пояса и шеи после длительных статических нагрузок.

Во время выполнения Комплекса упражнений воротник Шанца не требуется в отличие от острого и подострого периода.

Длительность ношения этого ортопедического изделия варьируется в зависимости от общего самочувствия, степени статического напряжения при рабочей позе и степени повреждения шейного отдела позвоночника.

Максимальное время, в течение которого можно носить воротник Шанца, лучше ограничить двумя часами, разбив на тридцатиминутные отрезки, использование которых возможно при длительной сидячей статической позе в течение рабочего дня. Если такой возможности на рабочем месте нет, то сделайте это вечером, придя домой.

Воротник Шанца позволит снять напряжение мышц и связок шейного отдела позвоночника, накопившееся за день, и будет способствовать вытяжению этого отдела, увеличивая кровообращение. Утром использование воротника Шанца нецелесообразно, так как за ночь позвоночник уже «отдохнул».

Длительное одноразовое, а не «порциями» ношение воротника Шанца, может привести к атрофии мышц.



КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОХОНДРОЗА ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В ПЕРИОД РЕМИССИИ

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

1. Ноги согнуты в коленях, руки свободно висят.
Круговое движение плечами назад, стараясь свести лопатки, вдох.
Круговое движение плечами вперед, выдох.



2. Ноги согнуты в коленях, кисти у плеч, локти на уровне плеч.
Завести один локоть за голову, другой локоть - за туловище на-
зад, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

Смена положения локтей, «вдох».

Вернуться в исходное положение, выдох.



3. Ноги согнуты в коленях, кисти у плеч, локти прижаты к ребрам.
Завести одновременно оба локтя за голову, стараясь их соеди-
нить, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



4. Ноги согнуты в коленях, руки, согнутые в локтях, на уровне груди ладонями вниз.

Отвести локти назад, сведя лопатки, не опуская ниже уровня плеч, вдох.

Свести локти вперед, не опуская ниже уровня плеч, касаясь ладонями плечей, выдох.

Отвести локти назад, сведя лопатки, не опуская ниже уровня плеч, вдох.

Смена положения рук, при сведении локтей вперед, выдох.



5. Ноги согнуты в коленях, руки свободно висят.

Поднять максимально плечи вверх, длинный вдох на счет 1-2-3-4.

Опустить плечи вниз, потянувшись кистями к полу, длинный выдох на счет 1-2-3-4.



6. Ноги согнуты в коленях, руки свободно висят.

Положить кисть одной руки на разноименное плечо, локоть на уровне подбородка с одновременным поворотом головы в сторону ладони и потягиванием плеча вперед, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

То же в другую сторону.



7. Ноги согнуты в коленях, кисть одной руки, согнутой в локте на разноимённом плече, локоть на уровне подбородка.

Кистью другой руки, согнутой в локте, надавить на локоть руки, которая в опоре так, чтобы кисть ушла за линию плеча, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

То же со сменой положения рук.



8. Ноги согнуты в коленях, кисть одной руки, согнутой в локте и заведенной за голову - на разноименной лопатке.

Надавить другой рукой на локоть, заведенный за голову руки, так, чтобы кисть опустилась к углу лопатки, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



9. Ноги согнуты в коленях, руки свободно висят.
Наклонить голову вперед, стараясь подбородком коснуться груди, вдох.
Отвести максимально голову назад, выдох.



10. Ноги согнуты в коленях, руки на коленях.

Поднять руки перед собой вверх, вдох.

Опустить руки через стороны в исходное положение, выдох.



11. Ноги согнуты в коленях, одна рука свободно висит, другая обхватывает ее кистью с наружной стороны, чуть ниже плечевого сустава.

Потянуть плечо вперед с одновременным подъемом локтя другой руки до подбородка и поворотом головы в сторону прямой руки, вдох.

Вернуться в исходное положение, расслабиться, выдох.

То же в другую сторону.



12. Ноги согнуты в коленях.

Вытянуть подбородок вперед, опираясь на середину тыльной стороны ладони, другая рука поддерживает с напряжением локоть верхней руки, задержаться в крайнем положении. 7-10 секунд.

То же со сменой положения рук.

Дыхание произвольное.



13. Ноги согнуты в коленях, руки свободно висят.
Наклонить голову в одну сторону к плечу, вдох.
Наклонить голову в другую сторону к плечу, выдох.



14. Ноги согнуты в коленях, согнутые в локтях, перед грудью, соединены ладонями, локти на уровне плеч, голова прямо.

Сдавливая ладони, поднять руки вверх с одновременным отклонением головы назад до положения «глаза в потолок», задержаться в верхнем положении. 7-10 секунд.

Вернуться в исходное положение, расслабиться.

Дыхание произвольное.



15. Ноги согнуты в коленях, кисти у плеч.

Опустить кисти рук вниз, напрягая и растопыривая пальцы, вдох.
Вернуться в исходное положение, расслабив кисти, выдох.



16. Ноги согнуты в коленях, одна рука свободно висит, основание ладони другой руки чуть выше уха, у виска.

Пытаться повернуть голову в сторону, оказывая сопротивление рукой, задержаться в статическом напряжении. 7-10 секунд.

Расслабиться, опустив руку.

То же со сменой положения рук.

Дыхание произвольное.



17. Ноги согнуты в коленях, вместе, руки свободно висят.

Повернуть голову в сторону до упора, не поднимая, подбородка, задержаться в крайнем положении. 7-10 секунд.

Вернуться в исходное положение.

То же в другую сторону.

Дыхание произвольное.



18. Ноги согнуты в коленях, голова в наклоне к плечу до упора, рука одноименная плечу, свободно висит, основание ладони другой руки чуть выше уха у виска.

Пытаться поднять голову, оказывая сопротивление рукой, задержаться в статическом напряжении. 7-10 секунд.

Поднять голову до вертикального положения, опустив руку, расслабиться.

То же со сменой положения рук. Дыхание произвольное.



19. Ноги согнуты в коленях, руки свободно висят.

Наклонить голову к плечу, задержаться в крайней точке в статическом напряжении. 7-10 секунд.

Вернуться в исходное положение.

То же в другую сторону.

Дыхание произвольное.



20. Ноги согнуты в коленях, руки свободно висят.

Поднять максимально плечи вверх, длинный вдох на счет 1-2-3-4.

Вернуться в исходное положение, длинный выдох на счет 1-2-3-4.





**КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОХОНДРОЗА ШЕЙНОГО ОТДЕЛА
ПОЗВОНОЧНИКА В ПЕРИОД РЕМИССИИ**
(авторская методика Н.К. Новиковой)



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



**КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОХОНДРОЗА ШЕЙНОГО ОТДЕЛА
ПОЗВОНОЧНИКА В ПЕРИОД РЕМИССИИ**

(авторская методика Н.К. Новиковой)

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