

ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

*Серия
«ЗОЖ - и каждый день хорош!»*

КОМПЛЕКСЫ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОГО 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 ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОГО
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 - дегенеративное заболевание позвоночника, реже суставов, следствием которого является деформация позвонковых дисков, тел позвонков или поверхностей суставов с разрастанием шпор, шипов, которые выходя за пределы сустава, травмируют мышечную ткань и нервные окончания, вызывая сильную боль.

Остеохондроз позвоночника чаще всего возникает в возрасте 30-35 лет. Им страдают около 40% населения до 35-40 лет и почти 90% в пожилом возрасте.

Чаще всего диагностируется поясничный остеохондроз, при котором возникают дегенеративные изменения в пояснично-крестцовом отделе позвоночника (свыше 50% случаев). Это вполне объяснимо, так как в функциональном плане поясничные позвонки более уязвимы: поясница максимально испытывает механическую нагрузку, выдерживая большую часть массы в виде верхней части тела человека, нагрузок при движении, тренировках или выполнении любых физических нагрузок.

В группе риска находятся спортсмены, которые ведут излишне активный образ жизни, люди с малоподвижным образом жизни, пребывающие в одном неизменном положении тела на протяжении длительного времени, представители профессий физического труда, которые работают с тяжелыми инструментами, пожилые люди, беременные женщины.

Остеохондроз имеет четыре стадии развития.

Первая стадия - дегенеративные нарушения только начинают развиваться в скелете, затрагивая корешки нервных окончаний, ухудшается кровоток и начинается воспалительный процесс, проявляется болью в спине после усиленных нагрузок, которая часто отдает в ноги.



Вторая стадия - разрушается фиброзное кольцо, хрящ истончается, а расстояние между позвонками сокращается, боли более резкие и острые.

Третья стадия - происходит сильное сдавливание мышечных волокон и нервных окончаний, возникают «жгучие» боли и спазмы в мышцах, частые онемения.

Четвертая стадия - период разрастания новообразований (остеофитов) в костной структуре, возникновения артрозов в самом позвоночнике и суставах; спина становится малоподвижной, а при отсутствии корректного лечения – полностью неподвижной.

Остеохондроз пояснично–крестцового отдела позвоночника может иметь множество различных проявлений в зависимости от стадии заболеваемости: острая боль в пояснице после ночного сна, боли при различных поворотах туловища или поднятии тяжестей, признака сколиоза, частые мочеиспускания, острые болевые ощущения в области почек и крестца, затруднения при движениях и ходьбе, наклонах и поворотах туловища.

При появлении первых клинических симптомов обратитесь к неврологу (остеохондроз – вопрос его компетенции). Не занимайтесь самолечением. Вовремя поставленный диагноз позволит затормозить процесс развития заболевания на ранней стадии. Более позднее обращение к врачу позволит только устранить боли и другие страдания, но, ни в коем случае, не устранил изменения в позвоночнике.

В зависимости от стадии заболевания используются различные средства лечения. Одним из эффективных средств будет являться ЛФК. При остеохондрозе ЛФК будет являться как предупреждающей, так и лечебной мерой. Процесс дегенерации можно предотвратить только упражняя межпозвонковые диски.

Что нужно знать, подбирая комплекс упражнений для лечения остеохондроза пояснично-крестцового отдела позвоночника?

Лечебный процесс делится на 3 периода: острый, подострый, ремиссия.

Каждый из названных периодов имеет свои особенности по подбору комплексов упражнений: исходные положения, количество упражнений, количества повторов, динамические или статические нагрузки.

Острый период характеризуется резким болевым синдромом, вы-



раженными симптомами натяжения, болезненностью при пальпации паравертебральных точек, нарушением осанки и походки, ограничением движений в поясничном отделе, вынужденными позами из-за болей.

В период обострения заболевания рекомендуется использование жесткой постели, отдав предпочтение позе «лежа на спине», не вызывающей усиление боли. При этом ноги, согнутые в коленях и тазобедренных суставах, лежат на высоком валике (например, свернутое одеяло), стопы не касаются постели, голени расслаблено свисают. Под поясницей мягкая небольшая подушка, обеспечивающая плотное прилегание этого отдела позвоночника к ней, под шеей – валик из полотенца. Соблюдение этих условий позволит максимально расслабить мышцы спины и уменьшить болевой синдром. При необходимости использования позы «лежа на боку», лежите на менее болезненном боку, согнув колени (валик под боком).

Встать с постели в этот период достаточно трудно. Облегчить ваши усилия позволит определенный алгоритм действий:

- сделайте несколько простых движений руками и ногами, не отрывая головы и таза от постели;
- перевернитесь на живот;
- опустите одну ногу на пол, обопритесь на колено;
- перенесите вес тела на колено, и опираясь на руки, постепенно вставайте без резких движений;

Лечебной гимнастикой можно заняться через 2-3 дня после стихания острых болей.

В этом периоде выполняется небольшое количество упражнений специального воздействия (6-8), чередующихся с упражнениями на расслабление в соотношении 3:1 по 3-4 повтора каждого. Выбор упражнений возможен по своему усмотрению.

Вначале упражнения выполняют осторожно, по мере уменьшения болей прибавляют по 2-3 новых упражнения только в исходном положении «лежа на спине», оставляя прежнее количество повторов. Эти упражнения вытягивают позвоночный столб и увеличивают его подвижность за счет увеличения вертикального межпозвоночного промежутка.

Во избежание сдавливания корешков при разгибании поясничного



отдела позвоночника и симптомов натяжения в Комплексе упражнений для лечения остеохондроза в пояснично-крестцовом отделе позвоночника в остром и подостром периодах № 1 отсутствуют упражнения в исходном положении «лежа на животе». Темп выполнения упражнений медленный.

Упражнение начинают выполнять со здоровой стороны.

Продолжительность острого периода составляет 5-8 дней. При занятиях ЛФК для большего расслабления продолжаем подкладывать под колени валик (стопы в «опоре») и небольшую подушку под поясницу.

Подострый период характеризуется уменьшением болевого синдрома не только в покое, но и при переходе больного из горизонтального положения в вертикальное, снижением напряжения при болевых синдромах, уменьшением болезненности при пальпации паравертебральных точек, менее выраженной вынужденной позой.

Мышцы спины продолжают оставаться в состоянии напряжения, сохраняются ограничения движений в поясничном отделе, нарушение осанки и походки.

В подостром периоде возможно выполнение кифозирующих упражнений: выгибание туловища, стоя на четвереньках и подтягивание согнутых ног к животу, лежа на спине. Эти упражнения сопровождаются расширением заднего межпозвонкового промежутка, увеличением диаметра межпозвонкового отверстия, что способствует фиксации фрагмента диска, уменьшению сдавливания нервного корешка.

Следует помнить, что подбор упражнений из Комплекса упражнений для лечения остеохондроза в пояснично-крестцовом отделе позвоночника в остром и подостром периодах № 1 индивидуален.

Нет сроков, когда вы должны освоить весь комплекс упражнений и довести количество повторов каждого упражнения до 8-10. Ориентируйтесь на свое состояние: уменьшение боли, увеличение подвижности позвоночника.

Комплекс упражнений в этом периоде можно выполнять в два приема: с утра и во второй половине дня, и во избежание перевозбуждения не позднее 3-х часов до сна.

Темп выполнения упражнений средний, в отдельных случаях про-



извольный с паузами для отдыха в крайних положениях.

Исходное положение «стоя» используется минимально для восстановления правильной осанки и обучения ходьбе. Чтобы нагрузка на позвоночный столб была наименьшей, идти нужно небольшими шагами с параллельной постановкой ног на всю стопу, возможно использование корсета для частичного снятия нагрузки с позвоночного столба.

Исходное положение «сидя», например, при приеме пищи, исключается, поскольку внутридисковое давление в этом положении выше, чем в положении «стоя».

Для более интенсивного напряжения мышц в подостром периоде упражнение комплекса № 1 можно выполнять с небольшими отягощениями от 0,5 до 1,0 килограмма. Продолжительность периода составляет 5-8 дней.

КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОХОНДРОЗА В ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА В ОСТРОМ И ПОДОСТРОМ ПЕРИОДАХ № 1

Упражнения 1-12, 19-20 выполняются в исходном положении
«лежа на спине».

1. Выпрямленные ноги вместе, руки вдоль туловища.

Поднять руки ладонями вверх, потянуться, максимально распрямляя локти, скользя по поверхности, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



2. Ноги согнуты в коленях, в опоре.

Разгибая колено одной ноги, потянуться пяткой вперед, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

То же другой ногой.



3. Выпрямленные ноги вместе, руки вверх, ладони обращены друг к другу.

Потянуться руками вверх, максимально напрягая пальцы и выпрямляя локти, пятками - вниз, подтянув живот, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



4. Выпрямленные ноги вместе, одна рука на груди, другая - на животе.

Поднять плечи максимально вверх, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

Надуть живот, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



5. Ноги согнуты в коленях в опоре, руки вдоль туловища.
Поочередно подтянуть одноименной рукой колено к груди, вдох.
Вернуться в исходное положение, выдох.



6. Выпрямленные ноги вместе, руки слегка согнуты в локтях,
ладони на повздошных костях.

Опираясь локтями, слегка свести лопатки, подтянуть живот, не
отрывая поясницы от поверхности, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



7. Ноги согнуты в коленях в опоре, руки вдоль туловища.
Поочерёдно поднять колено к груди, вдох.
Вернуться в исходное положение, выдох.



8. Выпрямленные ноги вместе, руки, сцепленные в «замок» на животе.

Надуть живот, вдох.

Надавливая руками на живот, выдох.





9. Ноги согнуты в коленях, руки вдоль туловища.

Положить кисть руки на разноименное колено, слегка поднятой ноги. Давить ладонью на колено, оказывающее сопротивление. 3-5 секунд.

Вернуться в исходное положение.

То же другой ногой. Дыхание произвольное.



10. Выпрямленные ноги вместе, руки, сцепленные в «замок» на затылке, локти опущены на опору.

Свести локти с усилием, слегка приподняв голову, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



11. Выпрямленные ноги вместе, руки в стороны.

Круговые вращения прямыми руками в плечевых суставах навстречу друг другу, переводя их в вертикальное положение над грудью на счет 1-2-3-4 и в обратную сторону, возвращая руки в исходное положение на счет 1-2-3-4.

Дыхание произвольное.



12. Выпрямленные ноги вместе, руки вдоль туловища.
Поднять руки вперед, вдох.
Вернуться через стороны в исходное положение, выдох.



Упражнения 13-18 выполняются в исходном положении «стоя на четвереньках».

13. Кисти рук под плечами.
Выгнуть спину, опустив голову, расслабив шею, вдох.
Вернуться в исходное положение, выдох.



14. Кисти рук на 10-15 сантиметров впереди плечей.

Сесть на пятки, наклонив голову до уровня локтей, потянувшись обеими руками вперед, скользя ладонями по поверхности, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



15. Кисти рук под плечами.

Поочередно подтянуть колено к одноименному локтю, слегка согнув локоть, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



16. Кисти рук на 10-15 сантиметров впереди плечей.
Сесть на пятки, наклонив голову до уровня локтей.
Оставаясь в этом положении сделать глубокий вдох, слегка под-
нимающая туловище.
Вернуться в исходное положение, выдох.



17. Кисти рук под плечами, колени под тазобедренными суставами.
Поочередно согнуть локоть одной руки, положив предплечье на
опору, стараясь коснуться одноименного колена, вдох.
Вернуться в исходное положение, выдох.



18. Кисти рук под плечами, колени под тазобедренными суставами. Согнуть одновременно оба локтя, положив предплечья на опору, стараясь коснуться колен, не прогибаясь в поясничном отделе, вдох. Вернуться в исходное положение, выдох.



19. Ноги согнуты в коленях в опоре, руки вдоль туловища. Поочередно поднять руку вверх, длинный вдох на счете 1. Вернуться в исходное положение с последовательным расслаблением: кисть, предплечье, плечо и порционным выдохом на каждое движение на счет 2-3-4.





20. Выпрямленные ноги вместе, руки вдоль туловища.

Поднимая максимально плечи вверх в голове, подтянуть живот, сделать длинный вдох на счет 1-2-3-4.

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





Период ремиссии характеризуется прекращением болей, умеренными нарушениями статики (осанка выравнивается) и динамики позвоночника (объем движений увеличивается).

Добавляются упражнения в исходном положении «лежа на животе», «стоя» у гимнастической стенки. Упражнения в исходном положении «стоя на четвереньках» несут не только функцию расслабления, но и используются для укрепления косых мышц живота, как более щадящие в отличие от упражнений в исходном положении «лежа на боку».

Отличие Комплекса упражнений для лечения остеохондроза пояснично-крестцового отдела позвоночника в период ремиссии № 2 от общепринятых комплексов упражнений для профилактики данного заболевания состоит в том, что это, прежде всего, обязательное чередование упражнений на укрепление мышц с упражнениями на расслабление. И если в остром и подостром периоде соотношение этих упражнений 3:1, то в период ремиссии возможно соотношение 4:1. Вспомогательные средства (валики, подушки и т.д.) не используются.

Темп выполнения упражнений средний и высокий, без пауз для отдыха.

Количество повторов от 10 до 20 в зависимости от уровня физической подготовки, состояния здоровья, наличия времени.

КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В ПЕРИОД РЕМИССИИ № 2

Упражнения 1-10 выполняются в исходном
положении «лежа на спине».

1. Выпрямленные ноги вместе, руки вдоль туловища, ладонями вверх.

Сжать максимально кисти в кулак с одновременным сгибанием стоп, носок «на себя», подтянуть живот, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



2. Ноги согнуты в коленях, вместе, в опоре, руки вдоль туловища. Поднять таз, максимально напрягая ягодицы, вдох.

Опустить таз, вернувшись в исходное положение, выдох.





3. Ноги согнуты в коленях, вместе, в опоре, руки вдоль туловища. Поднять таз с одновременным подъемом согнутой в колени ноги к груди, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

То же другой ногой.



4. Выпрямленные ноги вместе, руки вдоль туловища.

Отведение одноименных ноги и руки в сторону на весу, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

То же другой рукой, ногой.



5. Выпрямленные ноги вместе, ладони друг на друге под поясницей, внутренней стороной к опоре.

Надуть живот, вдох.

Подтянуть живот, давя поясницей на ладони, выдох.



6. Ноги согнуты в коленях в опоре на ширине плеч, кисти у плеч.
Поднять колено одной ноги, коснувшись локтя одноименной руки, не отрывая плеч от опоры, вдох.
Вернуться в исходное положение, выдох.
То же другой рукой, ногой.



7. Ноги согнуты в коленях в опоре на ширине плеч, кисти у плеч.
Коснуться локтями одноименных коленей, поднимая согнутые в коленях ноги и не отрывая голову и лопатки от опоры, вдох.
Вернуться в исходное положение, выдох.
При отсутствии межпозвоночных грыж возможно поочередное касание локтями разноименных коленей.



8. Ноги согнуты в коленях на весу, руки вперед.

Опустить колени в одну сторону, стараясь нижним коленом коснуться опоры, вдох.

Вернуться в исходное положение, вдох. Руками потянуться в сторону – вниз, противоположную движениям ног, вдох.

Вернуться в исходном положении, выдох.

Смена положения рук и ног.

При отсутствии межпозвоноковых грыж возможно одновременное движение ног и рук.



9. Ноги согнуты в коленях в опоре, руки согнуты в локтях.

Поднять таз, опираясь на локти и стопы с задержкой в верхнем положении. 20-30 секунд.

Медленно вернуться в исходное положение.

Дыхание произвольное.



10. Выпрямленные ноги вместе, руки вдоль туловища.

Надуть живот, слегка прогибая поясницу, вдох.

Подтянуть живот, прижав поясницу к полу, выдох.



Упражнения 11-20 выполняются в исходном положении «лежа на животе».

11. Подбородок на тыльной стороне поверхности кистей, положенных друг на друга, ноги прямые вместе.

Наклонить туловище в сторону до касания локтем колена согнутой ноги, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

То же в другую сторону.

При достаточном уровне физической подготовки возможно выполнение упражнения без среднего положения.



12. Подбородок на тыльной стороне поверхности кистей, положенных друг на друга, ноги прямые вместе.

Поднять одновременно голову, грудь, руки в сторону, задержаться в верхнем положении. 20-30 секунд.

Вернуться в исходное положение. Дыхание произвольное.



13. Подбородок на тыльной стороне поверхности кистей, положенных друг на друга.

Поднять обе ноги одновременно, задержаться в верхнем положении. 20-30 секунд.

Вернуться в исходное положение.

Дыхание произвольное.



14. Подбородок на тыльной стороне поверхности кистей, положенных друг на друга.

Поднять голову, грудь, руки с одновременном подниманием ног, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

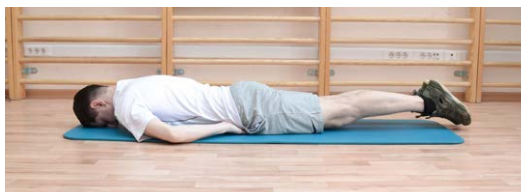
При достаточном уровне физической подготовки возможно пружинистое выполнение упражнения, не касаясь нижней точки опоры руками и ногами.



15. Голова в опоре на лоб, руки слегка согнуты в локтях, основания ладоней на подвздошных остях.

«Самовытяжение». Давя вниз ладонями на подвздошные ости, одновременно напрячь ноги, носок «от себя». 20-30 секунд.

Расслабиться. Дыхание произвольное.



16. Выпрямленные ноги вместе, руки на поясе, большие пальцы в сторону поясницы.

Поднять голову, грудь, максимально сведя локти с одновременным подъемом прямой ноги вверх, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

То же другой ногой.



При отсутствии межпозвоноковых грыж возможно выполнение упражнения с поворотом туловища в сторону, противоположную поднятой ноге.



17. Подбородок на тыльной стороне поверхности кистей, положенных друг на друга, ноги согнуты, голень к бедру под 90° .

Поднять согнутую ногу вверх, задержавшись в верхнем положении. 20-30 секунд.

Вернуться в исходное положение. Дыхание произвольное.

При достаточном уровне физической подготовки возможно выполнение упражнения одновременно двумя ногами.



18. Подбородок на тыльной стороне поверхности ладоней, положенных друг на друга, ноги согнуты, голень к бедру под 90° .

Отведение согнутой ноги в сторону на весу, вдох.

Вернуть в исходное положение, выдох

То же другой ногой.



При достаточном уровне физической подготовки возможно выполнение упражнения одновременно двумя ногами.



19. Подбородок на тыльной стороне поверхности ладоней, положенных друг на друга, ноги прямые, вместе.

Согнуть ногу в колене, стараясь пятку максимально приблизить к ягодице, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

То же другой ногой.



20. Подбородок на тыльной стороне поверхности ладоней, положенных друг на друга, ноги согнуты в коленях.

Свободные маховые движения голенями. 20-30 секунд.

Дыхание произвольное.



Упражнения 21-25 выполняются в исходном положении «стоя на четвереньках».

21. Ладони под плечами, колени под тазобедренными суставами. Выгнуть спину, стараясь головой достать колени, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



22. Ладони под плечами, колени под тазобедренными суставами.
Потянуться на весу коленом к одноименной ладони, вдох.
Вернуться в исходное положение, выдох.
То же другой ногой.



При отсутствии межпозвонковой грыжи возможно выполнение упражнения к разноименной ладони.



23. Ладони под плечами, колени под тазобедренными суставами.
Отвести ногу, согнутую в колене в сторону, бедро параллельно полу, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

То же другой ногой.



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

Отвести одну ногу в сторону на носок на уровне тазобедренного сустава.

Маховые движения прямой ногой на весу, вперед-назад, вверх-вниз.

То же другой ногой. Дыхание произвольное.





25. Колени широко расставлены, ладони под плечами.
Согнуть локти, положив предплечья и лоб на опору, расслабиться.
Дыхание спокойное.



Закончив данный комплекс упражнений, сделайте 3-5 произвольных дыхательных упражнений в ходьбе.

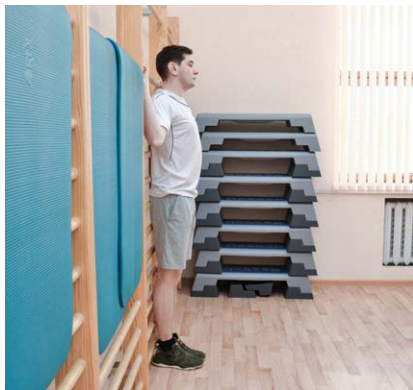
При наличии гимнастической стенки можно закончить комплекс упражнений смешанными висами.

26. Стоя спиной к гимнастической стенке, ноги вместе, хват руками на уровне головы на ширине плеч.

Приседая до полного выпрямления рук, поднять прямую ногу параллельно полу, носок «от себя», вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

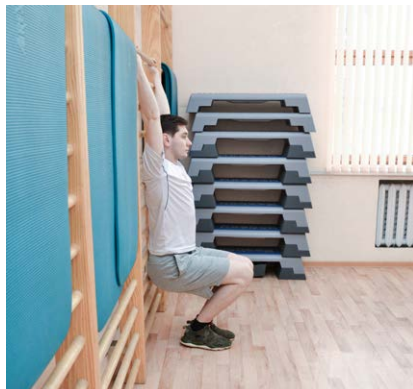
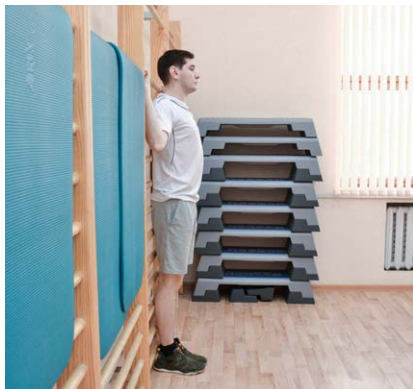
То же другой ногой.



27. Стоя спиной к гимнастической стенке, стопы вместе, хват руками на уровне головы на ширине плеч.

Присесть до полного выпрямления рук, не отрывая пяток от пола, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



28. Стоя лицом к гимнастической стенке, ноги на ширине плеч, стопы параллельны, хват руками на уровне груди.

Присесть до полного выпрямления рук, не сдвигая стоп, голова в наклоне, прогнувшись в пояснице, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.



29. Стоя лицом к гимнастической стенке, ноги, руки шире уровня плеч, хват на уровне груди, ноги близко к стенке.

Встать на пятки, наклонившись вперед, голова до выпрямленных локтей, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

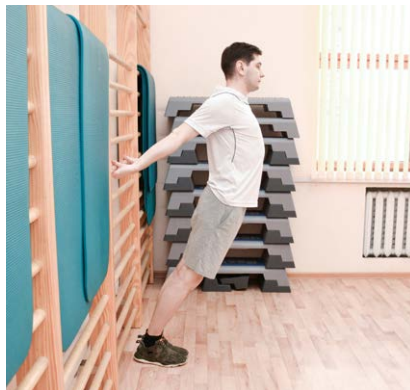
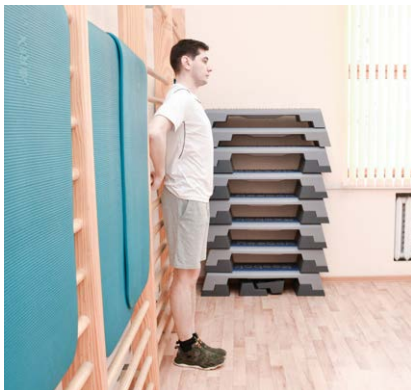


30. Стоя спиной к гимнастической стенке, ноги вместе, хват на уровне пояса.

Потянуться вперед, прогнувшись в пояснице, сведя лопатки, задержаться в крайнем положении. 20-30 секунд.

Вернуться в исходное положение.


Дыхание произвольное.



*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

 facebook.com/gnicpm

 youtube.com/user/gnicpm

 vk.com/gnicpmru

 instagram.com/nmicpm