

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«САРАТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ имени
Н.Г. Чернышевского»
Педагогический институт

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И МАССАЖ

*Учебно-методическое пособие для студентов
факультета физической культуры*

Саратов 2011

УДК 615,825 (072,8)
ББК 53,54 я 73

Авторы - составители

Царева Н.М., Беспалова Т.А., Павленкович С.С., Спиридонова Е.А.

Учебно-методическое пособие по лечебной физкультуре и массажу составлено в соответствии с учебной программой. Краткое доступное изложение материала способствует лучшему усвоению знаний в этой области. Пособие предназначено для проведения практических занятий и выполнения студентами самостоятельных работ.

Учебно-методическое пособие рекомендовано для студентов дневного и заочного отделений факультета физической культуры.

Рекомендует к опубликованию в электронной библиотеке

Кафедра валеологии и основ медицинских знаний Педагогического
института Саратовского Государственного университета
им. Н.Г. Чернышевского

Работа представлена в авторской редакции.

УДК 615,825 (072,8)
ББК 53,54 я 73

Н.М. Царева, Т.А. Беспалова,
С.С. Павленкович, Е.А. Спиридонова.

1. Пояснительная записка

Современный уровень автоматизации производства и информатизации всех сторон жизни способствует развитию гипоксии и гиподинамии у населения - основы всех известных хронических заболеваний. Противостоять этому может только физическая активность индивидуумов. Современной наукой физическая активность рассматривается как одно из необходимых условий жизни, имеющих не только биологическое, но и социальное значение. Физическая активность – естественно-биологическая потребность живого организма на всех этапах онтогенеза. Физическая активность, регламентированная в соответствии с медицинскими показаниями, является важнейшим фактором коррекции образа жизни человека.

Лечебная физическая культура (ЛФК) – это научно-практическая, медико-педагогическая дисциплина, изучающая теоретические основы и методы использования средств физической культуры для лечения и реабилитации больных и инвалидов, а также для профилактики различных заболеваний. ЛФК использует в качестве основного лечебного средства физические упражнения как мощный стимулятор жизненных функций организма.

В зависимости от поставленных задач в ЛФК различают общую и специальную тренировки. Целью общей тренировки является оздоровление и укрепление общего развития организма больного. Целью специальной тренировки является развитие функций, нарушенных в связи с заболеванием или травмой.

Интеграция социальных, биологических, физиологических, гигиенических и педагогических знаний с современными достижениями клинической медицины легла в основу теоретических положений ЛФК и логично согласуется с дифференцированной разработкой ее методов.

Неотъемлемым компонентом лечебно-восстановительного процесса в комплексе с ЛФК является лечебный массаж. Массаж – это совокупность приемов рефлекторно-механического воздействия на тело человека, проводимых руками или специальными аппаратами. ЛФК и массаж в совокупности способствуют быстрому восстановлению нарушенных функций и физической работоспособности после заболеваний, предохраняют от возникновения ряда патологических процессов, которые могут развиваться при недостаточной физической активности человека.

При изучении данного курса студенты получают дополнительные медико-биологические знания. В процессе обучения повышается их общетеоретический кругозор и педагогическое мастерство, что позволяет рационально использовать полученные навыки и умения в последующей трудовой деятельности.

В соответствии с учебным планом по курсу «Лечебная физическая культура и массаж» предусмотрено следующее распределение часов. Формой отчетности по курсу является экзамен.

2. Содержание учебной дисциплины

Тема 1. Общие основы ЛФК, средства, формы, методы.

История развития. Предмет, задачи, связь с другими дисциплинами.

Возникновение, становление и развитие ЛФК в мире и России.

Понятие о ЛФК и реабилитации.

Общие требования к методике применения физических упражнений.

Показания и противопоказания к применению.

Тема 2. Лечебное действие физических упражнений.

Классификация и характеристика физических упражнений, применяемых в ЛФК. Средства ЛФК.

Способы дозировки физической нагрузки на занятиях ЛФК.

Формы и методы проведения ЛФК

Тема 3. Дозировка и критерии физической нагрузки в ЛФК, контроль за нагрузкой.

Организация работы по ЛФК в лечебно-профилактических учреждениях.

Клинико-физиологическое обоснование механизмов лечебного и реабилитационного действия физических упражнений.

Методы оценки воздействия физических упражнений и эффективность применения ЛФК. Периоды ЛФК и режимы двигательной активности.

Тема 4. Массаж, виды, классификация, формы, показания, противопоказания.

Классификация массажа.

Основные виды и формы.

Показания и противопоказания к назначению массажа.

Основные приемы массажа.

Тема 5. Основные приёмы классического массажа

Поглаживание. Выжимание. Пиление. Вибрация. Растирание. Разминание.

Тема 6. Точечный массаж

Биологически активные точки.

Тормозной и стимулирующий методы точечного массажа.

Тема 7. Сегментарный массаж

Сегментарная иннервация внутренних органов.

Зоны Захарьина-Геда.

Тема 8. Гигиенический, лечебный, косметический массаж

Классификация.

Методика проведения.

Тема 9. Спортивный массаж, классификации, методика поведения

Классификация.

Методика проведения.

Тема 10. ЛФК и массаж при заболеваниях сердечно-сосудистой системы

Атеросклероз.

Стенокардия.

Гипертоническая болезнь.

Инфаркт миокарда.

Эпидемиология и основные симптомы сердечно-сосудистых заболеваний.

Основы методики ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Атеросклероз.

Ишемическая болезнь сердца.

Стенокардия.

Определение толерантности к физической нагрузке (ТФН) и функционального класса больного ИБС.

Методика ЛФК для больных I-III функциональных классов на санаторном этапе.

Методика ЛФК для больных IУ функционального класса.

Гипертоническая болезнь (ГБ).

Классификация.

Этиопатогенез.

Клиника ГБ.

Механизмы лечебного действия физических упражнений.

Показания и противопоказания к назначению ЛФК при гипертонических кризах на стационарном, санаторном и поликлиническом этапах.

Критерии оценки воздействия физических нагрузок при ГБ.

Инфаркт миокарда.

Методика ЛФК на стационарном, санаторном и поликлиническом этапах реабилитации.

Тема 11. ЛФК и массаж при заболеваниях органов дыхания

Лечебная физкультура при заболеваниях органов дыхания. Бронхиальная астма. Бронхит и пневмония. Туберкулез легких.

Основные причины заболеваний органов дыхания. Механизмы лечебного действия физических упражнений. Бронхиальная астма.

Тема 12. Острая и хроническая пневмония. Показания к назначению ЛФК. Туберкулез легких. Методика ЛФК при туберкулезе легких.

Контроль переносимости физической нагрузки и определение эффективности занятий ЛФК при заболеваниях органов дыхания.

Тема 12. ЛФК и массаж при заболеваниях обмена веществ

Сахарный диабет. Клиника. Методика ЛФК.

Ожирение. Методика ЛФК.

Моно-и полиартриты. Основные клинические проявления. Механизмы лечебного действия физических упражнений.

Тема 13. ЛФК и массаж при заболеваниях нервной системы

Остеохондроз.

Основные клинические проявления при заболеваниях и повреждениях нервной системы.

ЛФК при заболеваниях и повреждениях периферической нервной системы.

Невриты.

ЛФК при нарушениях мозгового кровообращения.

Этиопатогенез и клиника инсульта. Периоды течения. Методики ЛФК на различных этапах восстановительного лечения. Оценка эффективного восстановительного лечения.

ЛФК при травматической болезни спинного мозга (ТБСМ). Виды повреждений спинного мозга. Периоды ТБСМ. Механизмы лечебного действия физических упражнений. Методика ЛФК в различные периоды ТБСМ. Особенности ЛФК больных с травмой шейного отдела спинного мозга.

Детский церебральный паралич (ДЦП). ЛФК для детей с ДЦП в период остаточных явлений.

Остеохондроз. ЛФК при остеохондрозах позвоночника.

Шейный остеохондроз.

Поясничный остеохондроз позвоночника.

Тема 14. ЛФК и массаж при заболеваниях опорно-двигательного аппарата (ОДА)

Нарушение осанки. Виды нарушений осанки. Профилактика и лечение. Показания и противопоказания к назначению ЛФК. Методика ЛФК. Средства ЛФК. Формы ЛФК. Оценка эффективности занятий.

Сколиоз. Патогенетическая классификация сколиозов. Методика занятий ЛФК.

Другие деформации опорно-двигательного аппарата.

Плоскостопие.

Травмы опорно-двигательного аппарата. Виды и симптомы травм ОДА. Травматическая болезнь. Методы лечения травм ОДА.

Задачи и основы методики ОДА.

Механизмы лечебного действия физических упражнений.

Переломы костей нижних конечностей. Переломы костей верхних конечностей.

Повреждение суставов.

Переломы позвоночника и костей таза.

Особенности реабилитации спортсменов после травм и заболеваний ОДА.

3. Практические занятия

Практическое занятие 1. Лечебная физкультура при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Атеросклероз. Стенокардия. Гипертоническая болезнь. Инфаркт миокарда.

Практическое занятие 2. Лечебная физкультура при заболеваниях органов дыхания. Бронхиальная астма. Бронхит и пневмония. Туберкулез легких.

Практическое занятие 3. Лечебная физкультура при заболеваниях нервной системы. ДЦП. Остеохондроз.

Практическое занятие 4. Лечебная физкультура при заболеваниях обмена веществ. Сахарный диабет. Ожирение. Моно и поартриты.

Практическое занятие 5. Лечебная физкультура при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата (ОДА). Нарушение осанки. Сколиоз. Другие деформации ОДА. Травмы ОДА.

Практическое занятие 6. Методы и средства оказания первой медицинской помощи при кровотечениях, травмах и других неотложных состояниях. Техника и методы реанимации. Медицинская помощь при неотложных состояниях.

Практическое занятие 7. Массаж. Классификация массажа. Основные виды и формы. Показания и противопоказания к назначению массажа. Основные приемы массажа.

Практическое занятие 8. Аппаратный массаж.

Практическое занятие 9. Точечный массаж.

Практическое занятие 10. Сегментарный массаж.

Практическое занятие 11. Гигиенический и лечебный массаж. Косметический массаж.

Практическое занятие 12. Спортивный массаж. Классификация. Методика проведения.

4. Теоретические основы изучения учебной дисциплины

Дыхание- это единый процесс, состоящий из 3-х звеньев:

- внешнего дыхания, происходящего в альвеолах лёгких (газообмен между внешней средой и кровью сосудов альвеол)
- тканевого дыхания, происходящего в тканях (газообмен между кровью и клеткой)
- транспортной системой крови, которая осуществляет перенос кислорода к тканям и углекислого газа из тканей органов.

Система дыхания состоит из верхних дыхательных путей, трахеи, бронхов, лёгких, а также межрёберных мышц и диафрагмы, участвующих в процессе дыхания, дыхательного центра.

Дыхательная гимнастика по Бутейко.

Вводная часть

Объект, позволяющий человеку дышать неглубоко - диафрагма. К.П.Бутейко сформулировал суть своего метода как уменьшение глубины дыхания расслаблением диафрагмы. Правильное дыхание по Бутейко не видно и не слышно, только через нос. Вдох такой маленький, что ни грудь, ни живот не колышутся. Дыхание очень поверхностное, воздух опускается примерно до ключиц, а ниже «стоит»

углекислота. Вы как будто нюхаете неизвестный вам, возможно, ядовитое вещество. При этом вдох длится 2-3 секунды, выдох 3-4 секунды, а затем пауза 3-4 секунды, объем вдыхаемого воздуха, чем меньше, тем лучше. И так приступим к началу занятий упражнениями. Сядьте на стул, расслабьтесь, взгляд чуть выше линии глаз. Расслабьте диафрагму (дыхание должно быть мелким) в груди появилось ощущение нехватки воздуха. Оставайтесь в таком состоянии 10-15 минут. Если желание вздохнуть усилилось, усильте чуть глубину дыхания. При этом дышите как бы самыми верхушками легких. При правильной тренировки обязательно появится сначала тепло потом станет жарко, минут через 5-7 может появиться испарина с любым желанием вздохнуть – боритесь только расслаблением диафрагмы.

После тренировки, выходите из этого состояния, не углубляя дыхания. После тренировки МП должна быть на 1-2 секунды больше. Расчет уровня CO₂ в организме: при паузе 15 секунд углекислота составляет 4-4,5%, при норме 6,5% ваша пауза должна составлять 60 секунд. Из этого следует, что $60:15=4$, то есть вы дышите глубже нормы в 4 раза. Все упражнения выполняются обязательно с дыханием через нос и без шума. Перед выполнением комплекса и после него выполняются контрольные измерения: МП - максимальная пауза, пульс. В норме, для взрослых людей, МП на удовлетворительно - 30 сек., на хорошо - 60 сек., на отлично - 90 сек. Пульс на удовлетворительно - 70 уд/мин., на хорошо - 60 уд/мин. на отлично - 50 уд/мин. Для детей среднего и старшего школьного возрастов МП в норме на 1/3 меньше, пульс на 10 уд/мин. больше. Для детей дошкольного и младшего школьного возрастов МП на 2/3 меньше, пульс на 20 уд/мин. больше.

Рекомендуемый комплекс упражнений

Комплекс дыхательных упражнений К.П. Бутейко, направленный на развитие нужного дыхания, а также на развитие способности человека задерживать дыхание, как на вдохе, так и на выдохе, как в состоянии покоя, так и при физической нагрузке.

1. Работают верхние отделы легких: 5 секунд вдох, 5 секунд выдох, расслабляя мышцы грудной клетки; 5 секунд пауза, не дышите, находитесь в максимальном расслаблении. 10 раз. (2,5 минуты)

2. Полное дыхание. Диафрагмальное и грудное дыхание вместе. 7,5 секунды – вдох, начиная с диафрагмального дыхания и заканчивая грудным дыханием; 7,5 секунды – выдох, начиная с верхних отделов легких и заканчивая нижними отделами легких, т.е. диафрагмой; 5 секунд – пауза. 10 раз. (3,5 минуты)

3. Точечный массаж точек носа на максимальной паузе. 1 раз .

4. Полное дыхание через правую, затем левую половины носа. По 10 раз.

5. Втягивание живота.

В течение 7,5 секунды – полный вдох, 7,5 секунды – максимальный выдох, 5 секунд – пауза, удерживая втянутыми мышцы живота . 10 раз. (3,5 минуты)

6. Максимальная вентиляция легких (МВЛ).
Выполняем 12 быстрых максимальных вдохов и выдохов, т.е. 2,5 секунды – вдох, 2,5 секунды – выдох, в течение 1 минуты. После МВЛ сразу выполняем максимальную паузу (МП) на выдохе, до предела. Выполняется МВЛ 1 раз.

7. Редкое дыхание. (По уровням)

Первый уровень:

1-5 секунд – вдох, 5 секунд – выдох, 5 секунд – пауза. Получается 4 дыхания в минуту. Выполняйте 1 минуту, затем, не прекращая дыхания, выполняются следующие уровни.

Второй уровень:

2-5 секунд – вдох, 5 секунд – задержка дыхания после вдоха, 5 секунд – выдох, 5 секунд – пауза. Получается 3 дыхания в минуту. Выполняется 2 минуты

Третий уровень:

3-7,5 секунды – вдох, 7,5 секунды – задержка дыхания после вдоха, 7,5 секунды – выдох, 5 секунд – пауза. Получается 2 дыхания в минуту.

Выполняется 3 минуты.

Четвертый уровень:

4-10 секунд – вдох, 10 секунд – задержка дыхания после вдоха, 10 секунд – выдох, 10 секунд – пауза. Получается 1,5 дыхания в минуту. Выполняется 4 минуты. И так далее, кто сколько выдержит. Норма довести до 1 дыхания в минуту.

8. Двойная задержка дыхания.

Сначала выполняется МП на выдохе, затем максимальная задержка на вдохе. 1 раз.

9. МП сидя 3-10 раз, МП в ходьбе на месте 3-10 раз, МП в беге на месте 3-10 раз, МП во время приседания. 3-10 раз.

10. Поверхностное дыхание.

Сидя в удобном положении для максимального расслабления, выполняйте грудное дыхание. Постепенно уменьшайте объем вдоха и выдоха – до невидимого дыхания или дыхания на уровне носоглотки. Во время такого дыхания будет появляться сначала легкая нехватка воздуха, затем средняя нехватка или даже сильная, свидетельствуя о том, что упражнение выполняется правильно. Находитесь на поверхностном дыхании от 3 до 10 минут.

Все упражнения выполняйте обязательно с дыханием через нос и без шума. Перед выполнением комплекса и после него осуществляются контрольные измерения МП и пульса,

Выполнять комплекс упражнений желательно на пустой желудок.

На конечном этапе занятий дыхания по методу К.П.Бутейко происходит реакция очистки всего организма. Когда начнется реакция,

предсказать невозможно. Бывает, и через несколько десятков минут, и через несколько месяцев занятий. Их может быть несколько, а может и вообще не быть ни одной.

На кануне чистки наблюдается резкий рост КП (иногда на 3-5 секунд), а во время чистки – ее падение, потому что накопленный CO₂ во время чистки расходуется на перестройку всех систем организма: кишечника, печени, легких, сердечно-сосудистой, нервной, костно-мышечной. Хотя КП во время чистки падает, в среднем она не опускается, ниже исходного уровня на начало занятий. Длительность реакции, как правило, от нескольких минут до трех недель.

Реакции не нужно бояться. Ей надо радоваться – ведь организм выздоравливает. Если же болело там, где раньше не болело, значит вы просто этого не ощущали, а болезнь была. Лекарства лучше не употреблять, но если не решитесь отказаться от них, то хотя бы в половинной доли или меньше от обычной. Тяжелым больным необходим контроль (при диабете необходим постоянный лабораторный контроль).

Выявляются следующие этапы реакции очищения: соответствуют КП – 10,20,30,40,60 секунд.

1. Рубеж 10 секунд. Из организма удаляется то, что лежит на поверхности. Чаще всего при этом наблюдается выделения из носа, слюнотечение, жидкий стул, учащенное мочеиспускание, жажда, пот, налет на языке, мокрота. Если раньше были неполадки с почками и мочевым пузырем, могут появиться рези. Может быть состояние, как при гриппе: озноб, температура, гнойные выделения из глаз, носа, слабость или ломота во всем теле. Аппетит снижен или вовсе пропадает. Мучит жажда и появляется страшная сухость во рту, носу, носоглотке.

2. Рубеж 20 секунд. Отреагируют нос, легкие, кишечник, кожа(зуд), суставы становятся болезненными, болит позвоночник, переболят все бывшие послеоперационные рубцы, переломы, места бывших травм, будут зудеть места бывших уколов, рассосутся все инфильтраты после инъекций, когда-либо делавшихся вам. Частично затрагиваются и обменные процессы: обостряется экзема, могут появиться головные боли. Выделяется обильная мокрота. Если были гаймориты, фронтиты, был оперирован нос, из носа может выделяться большое количество гноя, пробок, часто с кровью. Восстановятся обоняние, вкусовые ощущения. Могут появиться расстройства стула, рвота. Некоторые люди остаются на КП 10-20 секунд по полгода и более, потому что их организм слишком зашлакован. А чтобы почиститься, нужно постоянно находиться в методе ВЛГД. У легочных больных при чистке повышается температура до 41 градуса, но она не держится сутками, скачет вверх-вниз. Температуру не сбивать! Лучше использовать укусовые обертывания (только для детей). Мокрота может идти не только у легочных больных, но и у гипертоников. Может быть кровохарканье. Это отторгается легочная ткань, разрушенная бронхоскопиями и вашим надсадным прежним

кашлем. На полную перестройку легких уходит 2-3 года. Перестройке помогает массаж. Печень и сердце массируют только при беге трусцой или прыганьем со скакалкой. Острая эмфизема проходит через 1-2 недели. По рентгенологическим данным вы получите положительную динамику в легких. Снимки следует делать до занятия ВЛГД и потом каждые полгода. Если пошла сухая мокрота, надо ставить банки, горчичники, делать массаж, увеличить прием жидкости (горячая подсоленная вода). Походить в сауну (сухой пар), если пульс не выше 70 и нет сердечных проявлений. Если есть, какие-нибудь кожные нарушения обязательно посещайте баню, мылом не пользуйтесь, просто ополаскивайтесь и после бани натирайтесь касторовым маслом.

Гипертоникам и стенокардикам можно начинать ходить в баню только после достижения стабильной КП в пределах 30-40 секунд и пульса не выше 70. Пациентам с ишемической болезнью сердца нужно принимать валидол при сердечных сбоях и во время чистки. У гипертоников могут быть носовые кровотечения. Нос не тампонируйте, а подставьте ванночку с водой, положите холодный компресс на переносицу. Из носа бывает выделений больше, чем из легких. Промывать нос лекарствами не нужно, можно применять слегка подсоленную воду, втягивая и выпуская ее каждой ноздрей по очереди.

3. Рубеж 30 секунд. При КП 30 секунд реагирует нервная система, человек плачет без причины, становится легко возбудимым и раздражительным. Может наступить депрессия, отвращение к занятиям методом ВЛГД. Это так называемая психологическая чистка. У больных с кожными заболеваниями чистка проявляется в виде зуда, сыпи, которые сами исчезнут без применения мазей и лекарств, но при условии упорных занятий методом ВЛГД. У больных тиреотоксикозом – рыдания, слезы, у гипертоника давление скачет вверх-вниз.

4. Рубеж 30-40 секунд. Чистка очень кардинальная: перестраиваются сосуды, обмен веществ, кишечник, почки, рассасываются новообразования, нормализуется давление. Гипертоник после достижения 40 секунд уже не гипертоник. Все сердечно-сосудистые патологии исчезают при стабильной КП 42-44 секунды. Астматик распрощается с астмой на 22-24 секундах КП. Идет перестройка всех эндокринных функций и систем: менструального цикла щитовидной железы, гипофиза, надпочечников, мочеполовой сферы. Обостряется мастопатия, появляются боли и возможны нарушения менструального цикла. При появлении мастопатии не нужно никаких дополнительных воздействий. Эрозии и токсикозы уходят. Люди теряют избыточный вес. Худеют и очень худые, но после очищения приобретают нормальный вес, восстановив недостающие формы, но уже чистыми, здоровыми клетками.

Все обменные нарушения, полиартриты, остеохондрозы дают на КП 40 секунд дикие боли. Появляется песок в моче. Отходят камни из желчного и мочевого пузырей. В момент от хождения камня нужно усиленно

тренироваться, двигаться, прыгать, танцевать, так как при физической нагрузке увеличивается содержание CO₂, каналы расширяются и камень пройдет без боли.

Чистится геморрой, могут быть кровотечения и гнойные выделения. Исчезает варикозное расширение вен. У язвенного больного возникают кратковременные боли, рвота, кал со слизью. Могут быть кишечные колики, схваткообразные боли в животе, также учащается мочеиспускание и появляется расстройство стула. Не следует торопиться к хирургическим вмешательствам, не надо применять никаких болеутоляющих. Постарайтесь от всех симптомов избавиться усиленной тренировкой методом ВЛГД. Нормализуется сон. Потребность во сне сократится до 4-5 часов в сутки.

5. Рубеж 60 секунд. Подчищается все, что не подчистилось на прежних этапах очищения. Здесь рекомендуется спровоцировать реакцию выздоровления каким-либо простудным заболеванием в сочетании с нарушением правил жизни (обычно в питании). В это время может выделяться огромное количество мокроты, очищаются самые глубокие участки легких.

Иногда во время реакции выздоровления бывает ломка голоса. Это может быть от прежнего кашля, бронхоскопии. Кстати, астма может начаться с потери голоса. Первый приступ удушья – это ларингоспазмы, отек гортани. После реакции выздоровления голос восстанавливается.

Переболит сердце, даже если раньше не было жалоб на него. Моча во время чистки кирпично-красная, мутная, с осадком, слизью, зловонная с кровянистыми выделениями, с запахом лекарств. У больных остеохондрозом выходит огромное количество солей, моча у них белая, пенная. Слюна у таких больных очень неприятная, ее следует сплевывать в баночку. Могут быть маточные кровотечения. Зеркалом реакции является язык. В норме он должен быть розовым, влажным, чистым, без борозд и трещин. Желтый налет – чистится печень, белый – желудочно-кишечный тракт. Сухой – недостаток воды в организме. Когда язык обложен – у больного наблюдается отвращение к пище, ни в коем случае нельзя его заставлять есть. Надо в это время пить много воды, чтобы вывести все шлаки из организма. По языку можно сказать, чистка это или простудное заболевание. Как только язык станет розовым, чистым, влажным это означает реакции выздоровления на данном рубеже. Если пульс в период чистки больше чем 100 ударов, не хватайтесь за ингалятор. Лучше помочь себе в течение 1-2 дней приемом того гормонального лекарства, которое помогало вам раньше, - о половины той максимальной дозы, которую вы когда-либо принимали. Затем, постепенно тренируя дыхание, уйдете от приема гормона. Не пугайтесь приема гормонального препарата – он уменьшает дыхание, тем и хорош. И это наиболее безвредное из всех принимаемых астматиками лекарств.

Для облегчения периода чистки следуйте следующему:

1. Не бросайте метод, занимайтесь при слабой степени само удушения релаксационным уменьшением дыхания. Главная задача – не раздышаться, удержаться, не сдавать позиции, отвоеванные у глубокого дыхания.
2. Принимайте горячий душ, сидячую ванну (только бедра в воде), посетите сауну. Это все при ознобах, если нет температуры и позволяет сердце.
3. Принимайте больше горячей подсоленной воды. Не забывайте во время чистки принимать обыкновенную поваренную соль. Часто слабость бывает из-за нехватки соли. Эта соль не имеет никакого отношения к отложению «солей» в позвоночнике.
4. Не ешьте насильно, не отвлекайте организм от собственной работы – очищения.
5. Можно поставить банки, горчичники, сделать массаж.
6. Ни в коем случае не лежите: сидите или двигайтесь по комнате, но лучше на улице, на свежем воздухе. Во время чистки принимайте мед, зубной порошок (промытый). белую глину – по 1 чайной ложке 3 раза в день. Они пройдут транзитом по кишечнику и соберут все яды.
7. Если во время чистки появляются сильные схваткообразные боли в кишечнике или колющие боли в сердце, то нужно помочь себе валидолом и усиленно потренировать дыхание.
8. Добавляйте в пищу 2-3 капли в день раствора йодистого калия.
9. Старайтесь подавлять кашель неглубоким дыханием. Без кашля легче отходят мокрота.
10. Если плохо работает кишечник, сделайте клизму или примите слабительное
11. Легким во время перестройки требуется тепло, поэтому не переохлаждайтесь в это время, носите жилет. Не находитесь на сквозняке. Однако не перегревайтесь – кутаться тоже нельзя. Полезны тепловые процедуры, массаж грудной клетки.
12. Если чистка идет в виде необузданного кашля, то сделайте отвлекающие водные процедуры – прогревание рук и ног в такой горячей воде, какую только можете терпеть. Можно массировать воротниковую зону.
13. Не употребляйте сахар, лучше перейти на сухофрукты. Виноград и помидоры плохо действуют на больную печень.
14. Если проявляются гнойные конъюнктивиты (гнойные выделения из глаз), то промойте глаза крепким раствором зеленого чая, слегка подсоленным.
15. Во время чистки тщательно следите за состоянием полости рта, постоянно полощите его в настое трав, язык необходимо очищать от налета ложкой.

Дыхательная гимнастика по Стрельниковой

Предисловие

Почему-то считается, что человека нужно учить правильно читать, петь, рисовать, а вот учить дышать не нужно. Но это в корне неверно! Большинство людей, к сожалению, дышат неправильно, и из-за этого у них возникает масса болезней.

«Будете заботиться о своем дыхании, проживете долго и счастливо», – так сказал много веков тому назад один индийский мудрец. И это не пустые слова. Тысячи людей освоили методики правильного дыхания. И какие же замечательные слова благодарности они говорят тем, кто обучил их, как выздороветь без таблеток и дорогостоящего лечения!

Изучение механизмов дыхания и попытки взять под контроль этот важнейший физиологический процесс берут начало еще в первобытном обществе. Изучая себя как часть природы, человек отмечал неразрывную связь между характером дыхания и состоянием здоровья. Начало жизни человека и животного совпадало с началом дыхания, последний вздох убитого врага или умирающего соплеменника означал прекращение жизни. Совершенно непонятным для наших древних предков было состояние сна, когда дыхание казалось единственным видимым проявлением жизни. Душа, эта нетленная часть «Я», приходящая в момент рождения, а в момент смерти навсегда покидающая тело, также ассоциировалась долгое время с дыханием. Отождествляя дыхание и душу, человек приобщал себя к природе, к Богу, к Его дыханию и его душе.

Лишь немногие могут похвастаться тем, что умеют контролировать такой простой процесс, как дыхание. А ведь именно в правильном дыхании заключается секрет счастливой жизни и вечной молодости. Уже медицинские трактаты древности содержат колоссальный объем сведений, отражающих постоянный интерес человека к дыханию, к этой волнующей тайне бытия, невидимой нити жизни. В различных научных и философских школах разрабатывалось множество концепций, теорий дыхания, практиковались специфические методики дыхательных гимнастик. Одновременно с изучением древних практик постоянно шли активные поиски новых способов оздоровления. Особое внимание дыханию люди начали уделять в середине прошлого века, который подарил нам такое количество заболеваний, свойственных высокотехнологичным цивилизациям, что срочно пришлось искать немедикаментозные способы борьбы с ними. Тут-то и пришел на помощь самый простой метод – правильное дыхание.

Несомненным преимуществом дыхательных практик является то, что они, в отличие от других методов, требуют меньших затрат времени и сил, могут практиковаться независимо от состояния здоровья, в том числе пожилыми и хронически больными людьми. Практически любой человек, желающий взять собственную судьбу в свои руки, может освоить подходящую ему дыхательную практику и оздоровить организм, а также раскрыться духовно. Недаром в русском языке (как и во многих других) слова «дух» и «дыхание» являются родственными и указывают на тесную взаимосвязь двух понятий.

В этой книге вы сможете подробно ознакомиться с методикой парадоксального дыхания Александры Северовны Стрельниковой – одной из самых популярных в нашей стране дыхательных практик. Вы получите возможность укрепить здоровье доступным и эффективным методом, который легко вписывается в повседневный ритм жизни.

История разработки метода

Дыхательная гимнастика Стрельниковой представляет собой несколько сотен быстрых движений тела, при которых вдохи выполняются в конце движений со сжатой или не имеющей возможности расширяться грудной клеткой. Вот почему методика называется «парадоксальная».

Этот метод открыла для себя мать Александры Николаевны – Александра Северовна Стрельникова, которая, так же как и дочь, была преподавательницей пения. Она занималась постановкой голоса, к ней старались попасть на занятия люди, работа которых была связана с пением. Первоначально Александра Северовна даже не предполагала, что ее дыхательная гимнастика сможет лечить людей.

Александра Николаевна Стрельникова в юности часто страдала от сердечных приступов; однажды ночью, когда невозможно было получить медицинскую помощь, начался один из самых тяжелых приступов. Тогда Александра Николаевна вспомнила о дыхательных упражнениях. Она стала дышать, как учила мать, преодолевая боль. К утру удушье отступило, сердечный ритм нормализовался. С той поры она стала регулярно заниматься парадоксальной гимнастикой и в преклонном возрасте не знала тех недугов, которыми страдает большинство пожилых людей: у нее не было проблем с сердцем, ее миновала болезнь века остеохондроз, у нее никогда не повышалось давление.

В послевоенные годы Александра Николаевна жила в Москве и работала в Музыкальном театре им. Станиславского и Немировича-Данченко, а затем педагогом-вокалистом в ДК железнодорожников. Она сама была прекрасной певицей, но же так, как мать, предпочла сцене обучение певческому искусству, используя семейную методику. Ей нравилось наблюдать, как развивались у людей, имевших посредственные от природы данные, прекрасные сильные голоса.

У матери и дочери Стрельниковых занимались многие из прославленных певцов и актеров (к ее помощи в разное время обращались Людмила Касаткина, Андрей Миронов, Алла Пугачева, Максим Штраух, Лариса Голубкина и многие другие). Отзывы были такие впечатляющие, что Александра Николаевна решила подать документы на получение патента на дыхательную гимнастику. Этот патент был ей выдан под названием: «Способ лечения болезней, связанных с потерей голоса». Но случилось это спустя полвека, в 1972 г.

Постепенно Александра Николаевна стала замечать, что ее метод не только помогает при восстановлении голоса, но и способствует оздоровлению всего организма, прежде всего органов дыхания. Особое внимание Стрельникова уделяла лечению бронхиальной астмы. Один из излеченных пациентов, Михаил Щетинин, стал ее учеником и последователем. Он до сих пор практикует этот метод, разработал новые комплексы упражнений для различных заболеваний и опубликовал собственные данные, полученные после усовершенствования метода.

До сих пор по поводу метода Стрельниковой врачи не имеют единого мнения. Одни признают его и считают замечательным средством для лечения многих заболеваний, особенно заболеваний органов дыхания, сердечно-сосудистой и нервной систем. Другие отрицают его пользу, стараясь не акцентировать внимание на тех случаях, когда гимнастика спасла людям здоровье. Третьи хотят получить то самое научное обоснование, которое так и не дала Александра Николаевна. Она умерла более 20 лет назад, в сентябре 1989 г., а созданная ею гимнастика благополучно «самообосновалась». Теперь любой желающий может ее изучить и применить на практике.

Преимущества данного метода

По мнению многих специалистов, дыхательная гимнастика Стрельниковой хороша тем, что:

- сочетается со всеми циклическими упражнениями: ходьбой, бегом, плаванием;
- восстанавливает функции органов, разрушенных болезнью;
- является отличной профилактикой болезней, доступна всем людям;
- положительно влияет на организм в целом – в работу включаются все мышцы;
- для занятий гимнастикой не требуется особых условий – специальной одежды (спортивный костюм, кроссовки и т. д.), помещения и пр.;
- после первых занятий объем легких значительно увеличивается;
- дает хороший эффект для тренировки мышечной системы дыхательного аппарата и грудной клетки;
- гимнастика показана и взрослым и детям. Рекомендуется гимнастика при следующих заболеваниях:
 - астма и хронические заболевания бронхов и легких;
 - риниты (хронический насморк);
 - гаймориты, бронхиты;
 - пневмонии;
 - сахарный диабет и его осложнения;
 - неврозы и неврогенные заболевания;
 - гипертония;
 - астеноневроз с гипотонией;
 - язвенная болезнь (вне обострения);
 - заикание;
 - потеря голоса;
 - стенокардия;
 - ИБС.

Кроме того, дыхательная гимнастика активизирует иммунную систему и защитно-приспособленческие механизмы организма, способствует преодолению стрессовых состояний, избавлению от избыточного веса и никотиновой зависимости. Дыхательная гимнастика является эффективным дополнительным средством при использовании других методов терапии

(традиционных и нетрадиционных), в особенности при лечении длительных хронических заболеваний.

Упражнения активно включают в работу все части тела: руки, ноги, голову, брюшной пресс, позвоночник. Поэтому гимнастика дает хорошие результаты при лечении детей и подростков, страдающих сколиозами: она ликвидирует сутулость, а тело делает более гибким и пластичным. Подросткам, отстающим в физическом развитии, гимнастика Стрельниковой помогает подрасти (способствует правильному формированию всех органов и систем, особенно в период полового созревания).

Излечивает гимнастика Стрельниковой и заикание, причем самое сильное, когда попытки помочь заикающемуся подростку со стороны логопедов и даже гипнотизеров оканчиваются неудачей. В этих случаях помимо дыхательной гимнастики необходимы еще и специальные звуковые упражнения для преодоления ларингоспазма, которые назначаются каждому заикающемуся индивидуально.

«Если систематически выполнять предлагаемые упражнения (дважды в день – утром и вечером – по 1200 вдохов-движений за одно занятие), – сказал в интервью газете «Помоги себе сам» ученик Стрельниковой М. И. Щетинин, – результат не замедлит сказаться. Стрельниковская гимнастика лечит комплексно: благотворно влияет на общие обменные процессы, укрепляет нервную и иммунную системы, улучшает дренажную функцию бронхов. Кроме того, она восстанавливает нарушенное носовое дыхание (без всякой хирургии!), нормализует функционирование сердечно-сосудистой системы, улучшает кровообращение, тормозит развитие деформаций грудной клетки и позвоночника.

Помимо этого, упражнения нашей дыхательной гимнастики активно включают в работу все системы и органы: руки, ноги, голову, таз и плечевой пояс, брюшной пресс и т. д., вызывая положительную реакцию всего организма. А так как все упражнения выполняются с коротким и резким вдохом через нос при пассивном выдохе, усиливается внутреннее тканевое дыхание и повышается усвояемость кислорода».

В чем суть дыхательной гимнастики стрельниковой и ее принципиальное отличие от других методик?

Дыхательная гимнастика Стрельниковой названа парадоксальной, потому что во время вдохов грудная клетка не расширяется, как обычно, а сжимается (охватывается руками либо удерживается от расширения за счет наклонов и поворотов туловища). В традиционных же дыхательных упражнениях вдох делается на фоне движений, расширяющих грудную клетку (например, при разведении рук в стороны), а выдох – при движениях, ее сжимающих (например, при поворотах).

«Настороженность и даже недоверие к моей гимнастике были вызваны тем, что она идет вразрез со многими теориями, в том числе и с учением йогов, – говорила А. Н. Стрельникова. – Ведь дыхательные упражнения йогов рекомендуется начинать по возможности с наиболее полного выдоха.

А их упражнение „Рубка дров“ состоит в основном из интенсивных выдохов. Ну а я рекомендую обратное...»

Первое действие новорожденного – вдох. Выдох – результат вдоха. «Какой же смысл тренировать и причину, и следствие? – спрашивает себя Стрельникова и отвечает: – Достаточно тренировать причину, чтобы результат сам собою изменился». Думая только о вдохе и оставляя выдох, так сказать, на произвол судьбы, Стрельникова создала гимнастику, сохраняющую естественную динамику дыхания и вырабатывающую самый удобный для задержки вдох. По ее словам, такая тренировка вдоха увеличивает самый важный резерв организма – воздушный, благодаря чему возрастает жизнеспособность организма. «Вот почему результаты нашей гимнастики, – говорит Александра Николаевна, – оказались куда значимее, чем мы ожидали».

Возникает вопрос: какой же вдох удобнее для задержки? По словам Стрельниковой, когда человек ждет какого-то важного события, внимательно за чем-то следит или, например, подкрадывается, прячется, он затаивает дыхание естественным образом.

Затаить дыхание – означает придержать запас воздуха, чтобы с его помощью пережить трудные мгновения и приспособиться. Александра Николаевна с матерью стали тренировать вдох мгновенный, ротовой, страстный. Так были найдены соответствующие вспомогательные движения, подсказанные инстинктом. Но ротовой вдох отрабатывается лишь в чистом и теплом воздухе, делать его надо очень точно, иначе горло будет сохнуть. Этот вдох шире и поверхностнее носового.

Носовой вдох глубже, не боится холода и пыли, отлично избавляет от насморка. Поэтому Стрельниковы начали тренировать носовой вдох на фоне тех же движений, что и ротовой, такой же эмоциональный. Это и определило основные постулаты парадоксальной гимнастики.

Эмоциональный вдох – активный и естественный. В естественных условиях нашим пращурам для выживания приходилось наблюдать, прислушиваться и не тянуть вдох, а тревожно принюхиваться. «Без зрения жить можно, – отмечает Александра Николаевна, – без слуха – можно, без дыхания – нельзя! Принюхиваться ежеминутно теперь не нужно, поэтому современные люди ослабили активность вдоха, важнейшей функции организма. Парадоксальная гимнастика легко восстанавливает эту активность именно потому, что вдох в ней – эмоционален».

Итак, гимнастика Стрельниковой тренирует лишь вдох (выдох пассивный, самопроизвольный!), который производится в конце каждого физического движения, когда мышцы работают с наибольшей нагрузкой и когда, согласно традиционным дыхательным методикам, надо делать выдох.

Однако, несмотря на такой парадокс, упражнения не приводят к усталости и одышке, а, наоборот, урежают дыхание. Легочная вентиляция при этом возрастает в 5–6 раз, но синхронная с вдохами интенсивная физическая нагрузка на многие мышцы удерживает углекислоту в организме на постоянном уровне, близком к физиологической норме.

Энергетический выход такого частого дыхания на фоне физической нагрузки высок. При шумном коротком вдохе носом идет активное насыщение коры головного мозга кислородом: ликвидируется спазм сосудов, исчезают хронические головные боли, улучшается память. Дыхание проводится на фоне движения. При этом сама мускулатура развивается, потому что получает нагрузку. Восстанавливается, как мы теперь говорим, энергетический баланс организма. Дыхание включает спящий процесс саморегуляции.

Комплекс упражнений

Гимнастика Стрельниковой прекрасно подходит для занятий в домашних условиях. Однако, прежде чем приступить к выполнению упражнений, вам необходимо ознакомиться с основными правилами.

Правило 1

Учимся принюхиваться. Скажите себе: «Гарью пахнет! Тревога!» Резко, шумно, на всю квартиру, нюхайте воздух, как собака след. Чем естественнее, тем лучше.

Самая грубая ошибка, которую делают новички, – тянуть воздух, чтобы набрать его побольше. В парадоксальной гимнастике такой вдох недопустим. Вдох должен быть короткий, резкий, шумный, активный: чем естественнее, тем лучше. Думайте только о вдохе.

Правило 2

Выдох не самоцель гимнастики, это всего лишь результат вдоха. Пусть отработанный воздух уходит после каждого вдоха как угодно, сколько угодно. Не мешайте процессу. Но лучше выдыхать ртом, чем носом. Не напрягайтесь, не помогайте выдоху. Говорите себе только: «Гарью пахнет! Тревога!» И следите, чтобы вдох шел одновременно с движением. Выдох произойдет сам по себе.

Внутри воздух все равно не останется. Запомните, во время гимнастики рот нужно слегка приоткрыть. Попробуйте почувствовать радость от дыхания, активно двигайтесь, не выполняйте движения со скукой и как бы по обязанности.

Представьте, что вам дан уникальный шанс вернуться в детство: вы снова ребенок, и вам нравится играть. Сегодня вы дикарь, папуас, туземец: играйте как маленькие дети, и все получится. Движения придают короткому вдоху вполне достаточный объем и глубину, от вас не требуется особых, чрезмерных усилий.

Правило 3

Научитесь делать быстрые и короткие циклы вдохов. Выполняйте эти циклы так, словно накачиваете шину, постарайтесь сохранять одинаковый темп. Тренировать движения и вдохи начинайте со счета 2, 4 и 8. Темп – 60–72 вдоха в минуту (частота пульса). Вдохи должны быть громче выдохов. Обычная норма задания – 1000–1200 вдохов, можно и больше – 2 тыс. вдохов. Паузы между дозами вдохов – 1–3 с.

Правило 4

Никогда не выполняйте задание через силу, делайте подряд столько вдохов, сколько в данный момент сможете сделать без напряжения. Основная ошибка: стараться сделать упражнение любой ценой. Именно этого и нельзя допускать. Если ваше тело страдает при выполнении вдохов, значит, оно еще не готово. Дайте ему постепенно войти в ритм, не насилуйте себя.

Техника дыхания по А. Н. Стрельниковой

Разминка

1. Станьте прямо, руки по швам. Начинайте шумно нюхать воздух. Вдохи повторяйте в темпе прогулочного шага. Не забывайте спрашивать себя: «Гарью пахнет! Откуда?» Делайте шаг на месте и одновременно с каждым шагом – вдох. Правой – левой, правой – левой, вдох – вдох, вдох – вдох. И ни в коем случае после первого вдоха не выдыхайте воздух! Вдох требует продолжения! И так 4 раза подряд! Вдох-выдох делается в обычной гимнастике, а вы осваиваете парадоксальную.

2. Итак: шаг на месте и одновременно с каждым шагом – вдох. Правой – левой, правой – левой, вдох – вдох, вдох – вдох.

3. Теперь поставьте одну ногу вперед, другую – назад и переминайтесь с ноги на ногу, повторяя одновременно с каждым шагом короткие шумные вдохи. Обратите внимание, что вдох должен быть коротким и резким, вы должны ощутить его только в крыльях носа, которые двигаются очень активно. Следите, чтобы движения и вдохи шли одновременно. Вдох должен быть «пробивным», словно воздух проходит через голову насквозь, прочищает не только нос, но и мозг. Делайте подряд столько вдохов, сколько сможете сделать без особого напряжения (30-50). Между сериями вдохов отдыхайте, закрыв глаза и по возможности расслабившись (лучше – совсем не дыша), в течение 10-15 с.

4. Сделайте 96 (12 раз по 8) шагов-вдохов в прогулочном темпе. Можно делать вдохи стоя на месте, при ходьбе по комнате, переминаясь с ноги на ногу: вперед – назад, вперед – назад, тяжесть тела то на ноге, стоящей впереди, то на ноге, стоящей сзади. В темпе шагов делать длинные вдохи невозможно. Думайте: «Ноги накачивают в меня воздух». Это помогает. С каждым шагом – вдох, короткий, резкий и шумный. 5. Освоив движение, поднимите правую ногу, чуть-чуть присядьте на левой, затем поднимите левую, присядьте на правой. Получится легкое танцевальное движение. Следите за тем, чтобы движения и вдохи шли одновременно. Не мешайте и не помогайте выдохам после каждого вдоха. Не выпячивайте живот, не надавливайте на грудную клетку, не сутультесь. Повторяйте вдохи ритмично и часто. Делайте их столько, сколько сможете сделать без труда.

Приступаем к делу

Первые уроки – самые трудные. Вы учитесь дышать по новой системе, не так, как привыкли раньше. Поэтому основное внимание – на качество дыхания. Чтобы получить удовольствие от нового занятия, обязательно хорошо проветрите помещение, а лучше – откройте форточку или сделайте комплекс упражнений на улице. Начинать занятия надо с изучения первых трех упражнений комплекса: «Ладошки», «Погончики» и «Насос».

Упражнение «Ладшки» выполняете 24 раза по 4 вдоха-движения; упражнение «Погончики» – 12 раз по 8 вдохов-движений; упражнение «Насос» – по 8 вдохов-движений. На эти упражнения вы затратите от 10 до 20 мин. Повторяйте их 2 раза в день (утром и вечером). Утром лучше заниматься сразу после сна, а вечером – за некоторое время до отхода ко сну.

Внимание! Занимаясь вечером, сделайте самое первое упражнение – «Ладшки» – не с 4, а с 8 вдохами-движениями подряд без остановки. Повторите 12 раз по 8 вдохов-движений. Не пытайтесь прикладывать больше усилий, чем требуется. Отдыхайте после каждых 8 вдохов 3-5 с.

Каждый день вы будете добавлять по одному новому упражнению. Запомните: только по одному! Некоторые люди спешат и начинают делать все упражнения на первый или второй день занятий. Не делайте этого ни в коем случае! Вашему телу нужно привыкнуть к новым требованиям! Количество упражнений так невелико, что вы все равно осилите их все за неделю. Зачем же тогда спешить? Повторяйте упражнения 2 раза в день. Скоро у вас не будет проблем ни с соблюдением ритма, ни с движениями. Тело само их запомнит на мышечном уровне.

Вот как выполняются три первых упражнения в самом начале занятий.

«Ладшки»

Стали прямо, руки согнули в локтях, ладони повернули от себя (рис. 1а). Держите руки так, чтобы локти были направлены вниз, а не «гуляли» свободно из стороны в сторону. Начинайте делать шумные вдохи носом и одновременно сжимайте ладони в кулаки (рис. 1б). Словно схватили воздух и зажали, схватили и зажали. Запомните: вы делаете подряд 4 вдоха, обязательно резких и ритмичных. Можете даже включить маршевую музыку, это очень помогает во время занятий. Выполнили один цикл, руки опустили, отдохнули 3-4 с. Снова работаем. Снова делаем 4 циклических вдоха носом.



Рис. 1

Обратите внимание, что выдох вы не должны слышать. Слушаете только вдох. Плечи при выполнении упражнения неподвижны. Ладони расположены на уровне груди. Никаких отступлений от схемы не допускается. Занимайтесь в том положении, как вам удобно. Можно сидеть, стоять или даже лежать.

Выполните 24 цикла вдохов (по 4 вдоха за один раз).

Внимание! Во время выполнения упражнения в первые дни у вас может закружиться голова. В этом нет ничего страшного, просто изменился ритм дыхания. Это реакция на прочистку энергетических каналов вашего тела. Когда тело привыкнет – головокружения пройдут. Но пока они есть, позвольте телу работать не в полную силу. Для этого вместо выполнения упражнения стоя делайте его сидя. Дайте больше времени на отдых: не 3-4 с, а 5-10 с между циклами.

«Погончики»



Рис. 2

Исходное положение – стоя. Руки сожмите в кулаки, прижмите к животу на уровне пояса (рис. 2а). Сделайте вдох и резко «отожмите» кулаки к полу (рис. 2б), напрягайте мышцы плечевого комплекса, хорошенько тяните руки вниз, при этом плечи остаются неподвижны. Вдох у нас идет на 8 тактов. Выполнили вдох? Вернитесь в исходное положение, делая автоматически выдох. Расслабьте плечи. Руки не поднимайте выше пояса. Все внимание сосредоточено только на вдохе и сопровождающем его движении. Между циклами дыхания дайте себе отдых 3-4 с.

Ваша норма: 12 раз по 8 вдохов.

«Насос»

Начните с исходной позиции, ноги при этом расставьте чуть больше ширины плеч, а руки опустите (рис. 3а). Возьмите в руки свернутую газету или палочку; представьте, что это рукоятка насоса, а вы накачиваете шину автомобиля. Делаем легкий наклон вперед (рис. 3б), тянемся руками к полу, но самого пола не касаемся (рис. 3в). Во второй половине наклона делаем резкий вдох. Не забывайте, что ваш вдох должен быть хорошо слышен. Рассчитайте наклон так, чтобы он был ритмически связан с вдохом. Кончился наклон – кончился вдох. Не тяните вдох, разгибаясь, и не разгибайтесь до конца. Закончили наклон – слегка приподнимите туловище, но полностью спину не выпрямляйте.

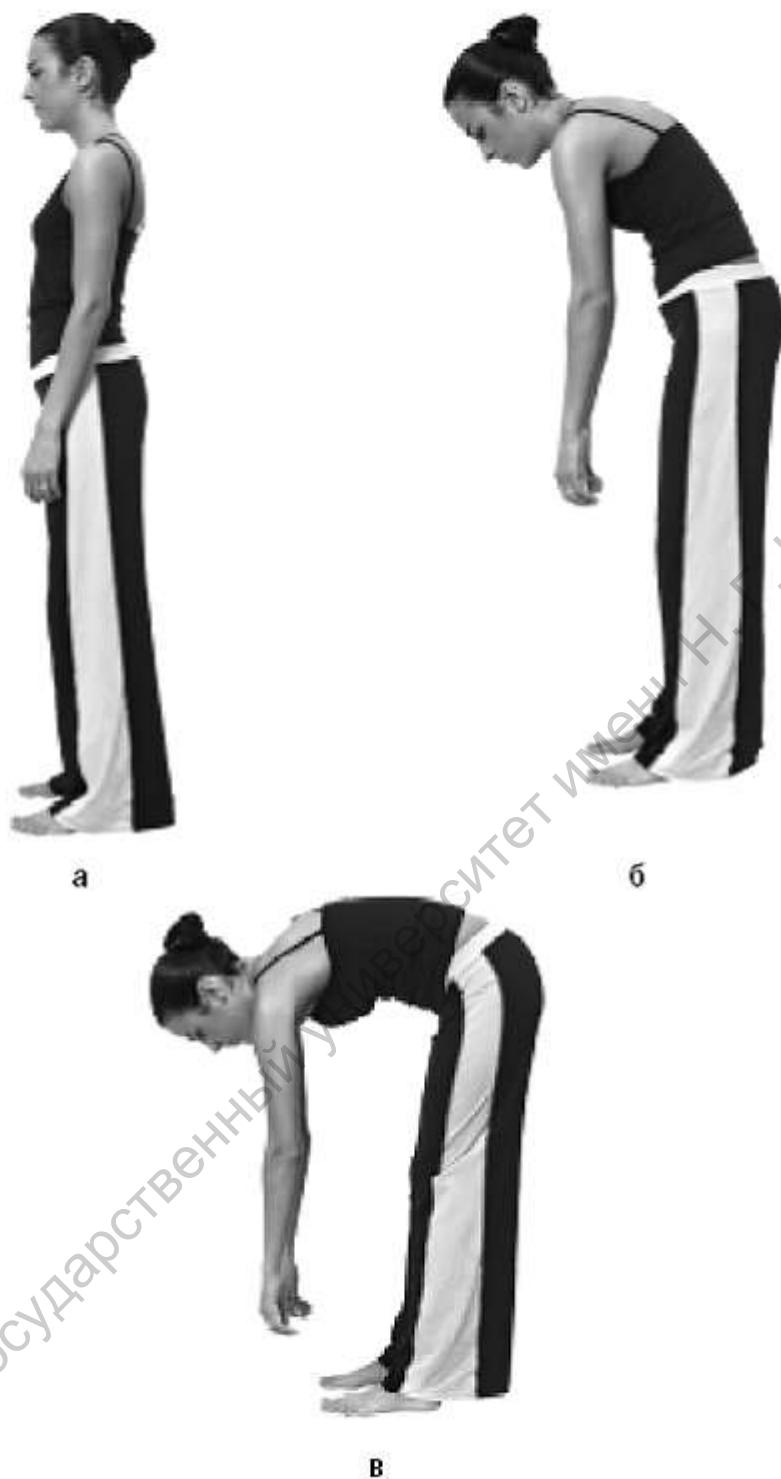


Рис. 3

Воображаемая шина еще не накачана, ее нужно быстро подкачать и ехать дальше. Снова идите на наклон, сопровождайте его вдохом. Повторяйте вдохи одновременно с наклонами: часто, ритмично и легко. Голову не поднимать. Смотреть вниз, на воображаемый насос. Таких вдохов-движений нужно выполнить 8. После этого можете выпрямиться и выдохнуть, отдохните 3-4 с и повторите цикл. Наклоны не надо делать

глубокими, достаточно согнуться в поясе. Плечи при наклоне идут немного вперед, спина округлая, голова опущена.

Повторите упражнение 12 раз (по 8 вдохов).

Это упражнение особо рекомендуется астматикам, позволяет снять сердечный приступ или печеночные колики, а также помогает при лечении заикания.

Но – обратите на это особое внимание – есть больные, которым его выполнение категорически запрещено, и люди, которым его можно выполнять только в очень легкой, щадящей форме.

Противопоказания: сотрясения мозга, аневризма аорты, серьезные травмы позвоночника, сдвиги позвоночных дисков, гипертонический криз.

Ограничения: желчнокаменная и мочекаменная болезни, повышенное черепное, глазное и артериальное давление, камни в почках.

При этих нарушениях делается только очень легкий, плавный наклон. Вдох выполняется шумно и резко, выдох производится автоматически, сквозь приоткрытый рот.

Основной комплекс упражнений

Это те движения, которые необходимо добавлять по одному каждый последующий день после того, как вы освоили начальные упражнения. Основной комплекс разделяется на движения головой и движения корпусом (или главные движения). Сначала обратимся к движениям головой.

Повороты

Займите исходную позицию, ноги расставьте немного уже ширины плеч. Начинайте поворачивать голову вправо-влево (рис. 4), делая это резко, в темпе шагов. Одновременно с каждым поворотом – вдох носом. Короткий, резкий, шумный. Поворот вправо – шумный вдох, поворот влево – шумный вдох. Выполняйте повороты со вдохами на восемь тактов. Думайте: «Гарью пахнет! Откуда? Слева? Справа?» Нюхайте воздух. Посередине голову не задерживайте, идут только повороты. Шею напрягать нельзя, наклонять голову нельзя.



Рис. 4

Всего выполните 12 циклов (по 8 вдохов).

Это не только превосходное дыхательное упражнение, оно развивает мускулатуру шеи, предотвращает развитие остеохондроза. Но есть болезни, при которых его выполнение ограничено и запрещено.

Противопоказания: эпилепсия (может дать толчок началу приступа), гипертонический криз, сотрясение мозга, смещение позвоночных дисков (особенно в шейном отделе).

Ограничения: вегетососудистая дистония, повышенное внутричерепное, глазное или артериальное давление, ушибы головы, остеохондроз шейно-грудного отдела позвоночника. В этих случаях делаются символические повороты головы, но качество вдохов остается прежним – шумные, резкие, активные. Разрешается делать упражнение сидя или лежа.

«Ушки»

Займите исходную позицию, ноги расставьте немного уже ширины плеч. Начинаем покачивания головой. Сначала слегка наклоните голову вправо (рис. 5а), правое ухо направлено к правому плечу – одновременно шумный короткий вдох носом. Затем наклоните голову влево (рис. 5б), левое ухо направлено к левому плечу – одновременно сделайте вдох. Покачивайте головой, как будто вы кому-то говорите: «Ай-яй-яй, как не стыдно!» Обратите внимание, что корпус и плечи должны быть неподвижны. Нельзя

поднимать или опускать плечи, нельзя подтягивать плечо к уху. Работает только голова. Одновременно с каждым покачиванием выполняется вдох. Всего движений в цикле 8. Затем отдых 3-4 с и новый цикл. Выполните 12 циклов.



Рис. 5

Противопоказания: сотрясение мозга, эпилепсия, гипертонический криз.

Ограничения: вегетососудистая дистония, остеохондроз шейно-грудного отдела позвоночника, повышенное глазное, внутричерепное и артериальное давление, ушибы головы. Во всех этих случаях наклоняйте голову чуть-чуть, можно сидеть или лежать. Главное внимание обратите на качестве вдоха.

«Малый маятник»

Займите исходную позицию, ноги расставьте немного уже ширины плеч. Опустили голову вниз, посмотрели на пол – сделали шумный, активный вдох (рис. 6а). Подняли голову вверх, посмотрели на потолок – сделали шумный короткий вдох (рис. 6б). Кивайте головой вперед – назад, вдох – вдох. Думайте: «Откуда пахнет гарью? Снизу? Сверху?» Смотрите вниз – вдох «с пола», смотрите вверх – вдох «с потолка». Каждый цикл включает 8 движений головой вверх-вниз. Не задерживайте выдохи, дайте им

автоматически происходит после вдохов, но и не выбрасывайте воздух мощно. Выдохи идут бесшумно, через приоткрытый рот, свободно.



Рис. 6

Если не получается выдыхать через рот, можно в крайнем случае выдыхать и через нос (но не рекомендуется). Всего выполните 12 циклов.

Противопоказания: сотрясение мозга, эпилепсия, гипертонический криз.

Ограничения: вегетососудистая дистония, остеохондроз шейно-грудного отдела позвоночника, повышенное глазное, внутричерепное и артериальное давление, ушибы головы. Во всех этих случаях наклоняйте и поднимайте голову чуть-чуть, ни в коем случае не запрокидывайте подбородок вверх и не нагибайте резко шею. Можно выполнять упражнение сидя. Главное внимание обратите на качестве вдоха.

«Кошка»

Исходная позиция – стоя, ноги расставлены чуть больше ширины плеч, руки расположены на уровне пояса (рис. 7). Особое замечание: ступни от пола не отрывать!



Рис. 7

Вспомните кошку, которая подкрадывается к воробью. Повторяйте ее движения – чуть-чуть приседая, поворачивайтесь то вправо, то влево (рис. 8). Тяжесть тела переносите то на правую ногу, то на левую – в зависимости от того, в какую сторону вы повернулись. Вы уже пробовали так делать в начальных упражнениях.



Рис. 8

Сначала легко, играючи приседаете и слегка поворачиваетесь всем туловищем вправо – делаете резкий короткий вдох. Затем легко приседаете и поворачиваете туловище влево – делаете резкий короткий вдох.

Так и продолжайте: поворот влево, поворот вправо, вдох справа – вдох слева. Шумно нюхайте воздух справа, слева в темпе шагов. Выдохи должны происходить между вдохами автоматически, непроизвольно.

Внимание! Колени слегка сгибайте и выпрямляйте (приседание легкое, пружинистое, глубоко не приседать). Во время приседания руками делайте хватательные движения справа и слева на уровне пояса. Не горбитесь, не поворачивайтесь всем телом: спина абсолютно прямая, поворот – только в талии.

Всего нужно выполнить 12 циклов.

«Обними плечи»

Встаньте прямо. Поднимите руки на уровень плеч, согните в локтях. Поверните ладони к себе и поставьте их перед грудью, чуть ниже шеи (рис. 9а). Теперь «бросайте» руки навстречу друг другу так, чтобы левая обнимала правое плечо, а правая – левую подмышку (рис. 9б). Обратите внимание, чтобы руки шли параллельно друг другу, а не крест-накрест (то есть плечо – подмышка, а не плечо – плечо). Ни в коем случае не меняйте расположение рук (все равно, какая рука сверху – правая или левая); широко в стороны не разводите и не напрягайте. Локти тоже нельзя разгибать. Выполняйте упражнение в темпе шагов. Одновременно с каждым броском, когда руки теснее всего сошлись, выполняйте короткие шумные вдохи. Думайте: «Плечи помогают воздуху». Когда освоите это упражнение, можете в момент

встречного движения рук слегка откидывать голову назад (брать вдох «с потолка»). Выполните 12 циклов по 8 движений в каждом. Упражнение разрешается делать в положении сидя и лежа.

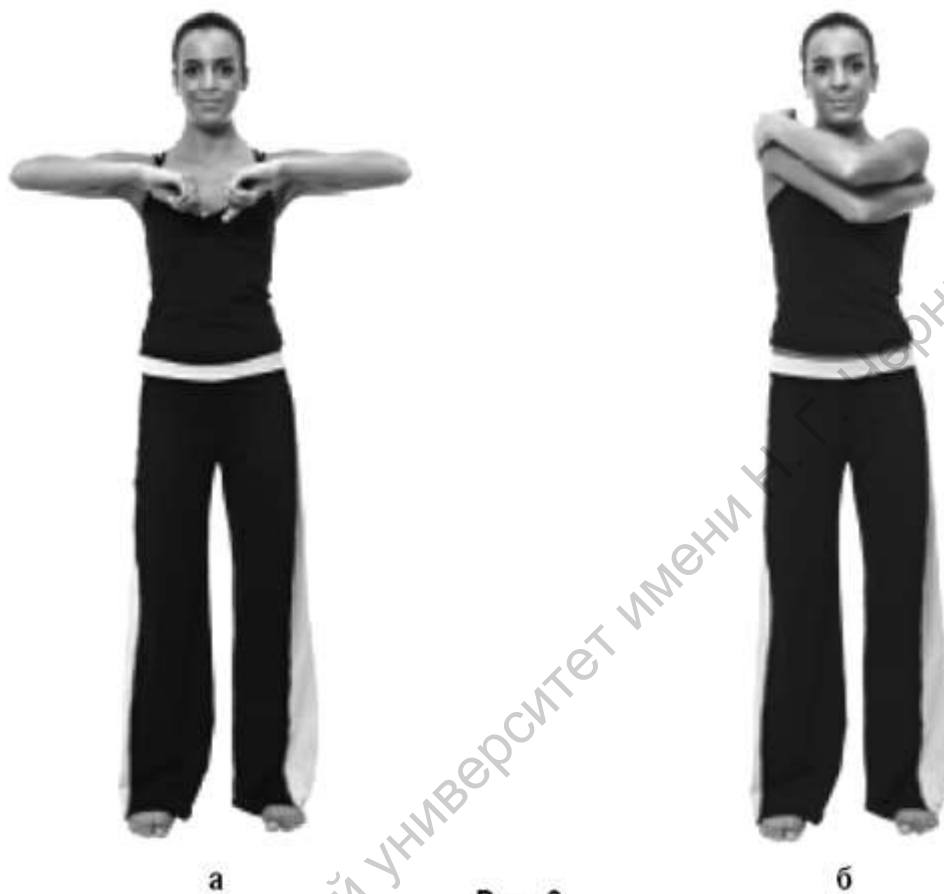


Рис. 9

Противопоказания: органические поражения сердечно-сосудистой системы, первая неделя после инфаркта. Тем, кто перенес инфаркт, разрешается включать упражнение только со второй недели (как и другие упражнения комплекса). В тяжелом состоянии нужно делать подряд не по 8 вдохов-движений, а по 4 или даже по 2, затем отдых 3-5 с и снова 2-4 вдоха-движения.

Осторожность нужно проявлять беременным женщинам: начиная с 6-го месяца беременности упражнение выполняется без закидывания головы вверх, работаем только руками, смотрим перед собой.

Ограничения: ишемическая болезнь сердца, врожденные пороки сердца.

«Большой маятник»

Это упражнение состоит из двух уже освоенных – «Насос» и «Обними плечи». Исходная позиция – стоя, ноги расставлены немного уже ширины плеч. Выполняется упражнение в ритме марша. Начинаем наклон, как в упражнении «Насос», руки тянутся к полу, делаем энергичный шумный вдох и далее прогибаемся в талии, наклон назад («Обними меня»), обнимаем плечи – шумный вдох. Движение слитное, похожее на маятник: «Насос» –

«Обними плечи», «Насос» – «Обними плечи». Наклон вперед, руки тянутся к земле – вдох, наклон назад, руки обнимают плечи – тоже вдох. Кланяйтесь вперед – откидывайтесь назад, вдох «с пола» – вдох «с потолка». Вперед – назад, вдох – вдох, тик-так, тик-так, как маятник (рис. 10). Выдох происходит автоматически, не ждите его, не выталкивайте, вообще не думайте о нем.

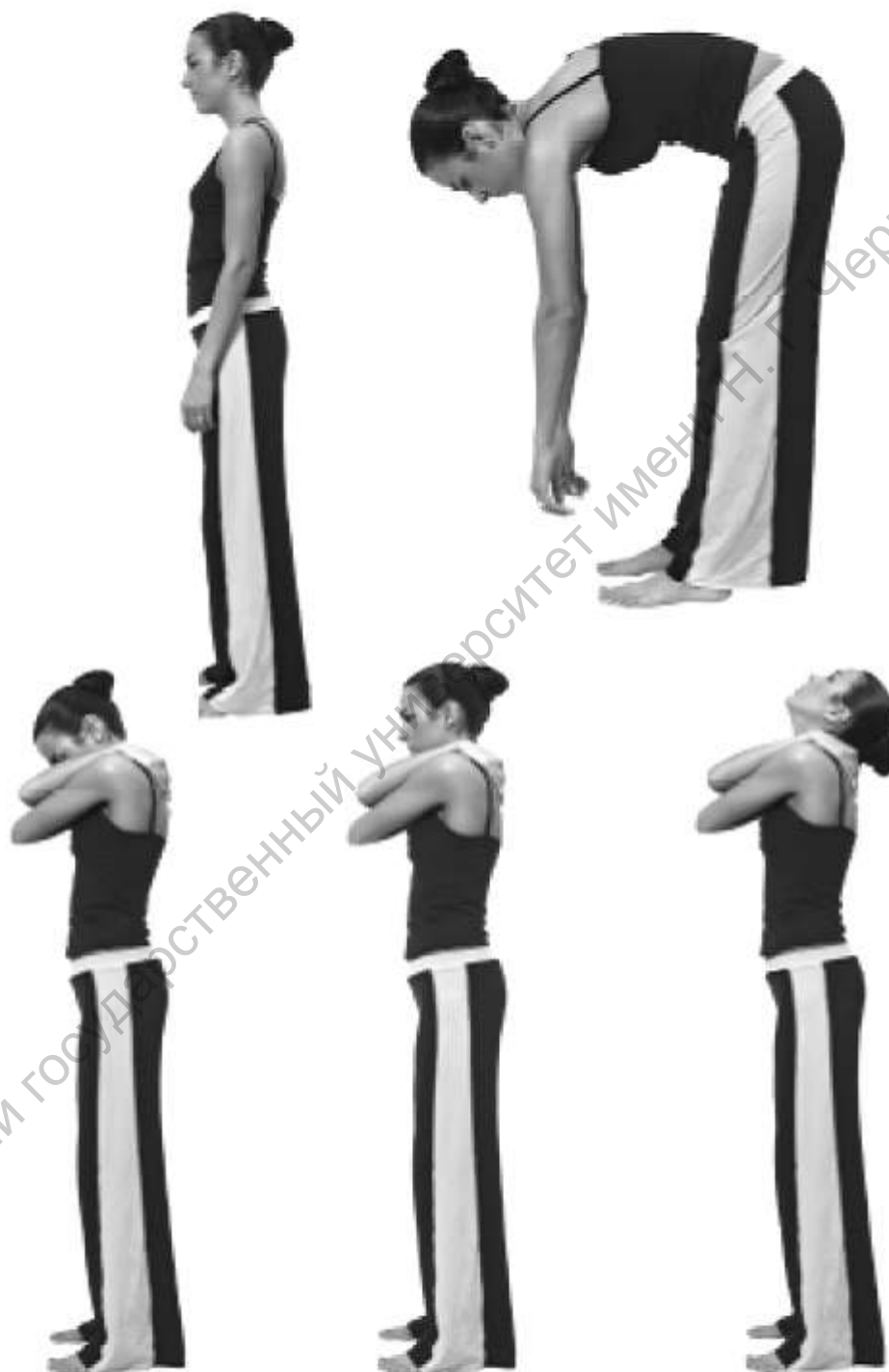


Рис. 10

Ослабленным больным можно выполнять упражнение сидя.

Ограничения: все болезни позвоночника. Если у вас остеохондроз, смещение дисков или травма позвоночника, то не делайте никаких резких движений. Вперед наклоняйтесь только слегка, назад вообще не прогибайтесь. Все внимание направляйте на качество вдоха!

«Перекаты»

Исходная позиция – стоя, одна нога впереди, другая сзади (существует 2 варианта упражнения – для левой и для правой ноги).

1. *Левая нога впереди правой.* Перенесите всю тяжесть тела на левую ногу. Правая нога слегка касается пола, как у бегуна перед стартом. Слегка согните ее в колене, отставьте назад на носок, немного обопритесь на нее для сохранения равновесия. Левая нога прямая (рис. 11).



Рис. 11

Начинайте легкое танцевальное приседание на левой ноге: слегка согните ее в колене, выполните короткий шумный вдох носом, мгновенно выпрямите ногу и перенесите тяжесть назад, на правую ногу. Ее вы тоже сгибаете и грациозно приседаете, делая короткий шумный вдох. В этот момент ваша левая нога слегка согнута в колене, но вы на нее не опираетесь. Ваша задача – постоянно «перекатываться» с ноги на ногу, перенося центр тяжести, приседать и сопровождать это движение вдохом: вперед – назад, приседание – приседание, вдох – вдох.

Не забудьте, что следует поочередно опираться на каждую ногу, присесть на каждой ноге поочередно. Каждое приседание сопровождается вдохом.

2. *Правая нога впереди левой.* Выполняем упражнение, как описано в пункте 1, поменяв ноги (рис. 12).



Рис. 12

Выполните 12 циклов по 8 вдохов в каждом.

Шаги

1. *Передний шаг.* Займите исходную позицию – стоя, ноги расставлены немного уже ширины плеч. Теперь поднимите левую ногу, согните ее в колене и расположите перпендикулярно туловищу (нога приподнята вверх, до уровня живота). Обратите внимание, что от колена нога прямая, носок оттянут вниз, как в балете.

Правая нога прямая. Вся тяжесть сосредоточена на ней. Начните легкое приседание на правой ноге и одновременно сделайте короткий шумный вдох носом. Левая нога устремится еще выше к животу. Вернитесь на мгновение в исходную позицию. Теперь поднимите вверх правую ногу, согнутую в колене, присядьте на левой ноге и сделайте шумный вдох.

Снова выпрямите обе ноги, займите исходную позицию (левое колено вверх – назад, правое колено вверх – назад). Спина прямая. Не сутулиться! Не стремитесь контролировать выдох, он должен произойти автоматически, лучше через рот.

Можно дополнить упражнение движением рук навстречу друг другу. Присели, колени вверх, руки соприкоснулись кистями на уровне пояса. Вернулись в исходную позицию.

Двигайтесь свободно, легко, точно танцуете. Лучше делать упражнение под музыку. Выполните 8 циклов (в каждом цикле 8 вдохов-движений). Разрешается выполнять упражнение в положении сидя и лежа.

2. *Задний шаг*. Исходное положение то же, что и в предыдущем упражнении. Только теперь вам нужно отводить согнутую ногу не вперед, а назад. Выполняйте приседание на правой ноге, отводите назад левую ногу, согнутую в колене, и старайтесь шлепнуть себя пяткой по ягодицам. Одновременно делайте шумный резкий вдох носом.

На мгновение возвратитесь в исходную позицию, поменяйте ноги. Теперь вы шлепаете себя по ягодицам правой ногой, а приседаете на левой. Вдох идет одновременно с приседанием. Выдох приходится на исходную позицию. Обратите внимание, чтобы упражнение выполнялось ритмично.

Выполните упражнение 4 раза (в каждом цикле по 8 вдохов-движений).

Ограничения

1. При серьезных сердечно-сосудистых заболеваниях нельзя высоко поднимать ноги. Ограничьтесь легкими символическими движениями. Концентрируйте внимание только на вдохе.

2. При тромбозе и травмах ног упражнение нужно делать лежа на спине, выполняйте только «Передний шаг». Колени не тяните к животу, а лишь слегка приподымайте вверх. Сопровождайте движение шумным вдохом. После цикла вдохов-движений обязательно делайте перерыв от 5 до 10 с. Кроме того, при тромбозе необходима предварительная консультация с хирургом перед началом занятий.

3. При беременности (начиная с 6-го месяца), а также при мочекаменной болезни не поднимайте высоко колени. Если возникают какие-то трудности, значит, при вдохе берется много воздуха. Помните: вдох должен быть не объемный, а активный. Признак правильного выполнения упражнений – пощипывание и сухость в носу, покраснение глаз, легкое головокружение.

Особенности методики А. Н. Стрельниковой

Лечение заикания

Парадоксальная дыхательная гимнастика Стрельниковой успешно применяется при лечении заикания. В этой гимнастике, как уже говорилось, основное внимание уделяется вдоху. Вдох производится очень коротко, мгновенно, эмоционально и активно. Главное, по мнению А. Н. Стрельниковой, – это уметь затаить дыхание, «спрятать» его. О выдохе совершенно не нужно думать, он происходит самопроизвольно. Вот это особое свойство дыхания по Стрельниковой и оказывает помощь при заикании.

Особенно полезны упражнения «Насос» и «Обними плечи». Их нужно делать 2 раза в день. При выполнении первого упражнения происходит автоматическое заполнение легких воздухом и, что очень важно для

страдающих заиканием, нижней их части, которая у заикающихся в дыхании вообще не участвует. Второе упражнение работает на смыкание голосовых связок, восстанавливает автоматизм действия, речь начинает течь свободнее.

Заикающимся А. Н. Стрельникова советует сочетать движения с произнесением различных звуков на вдохе.

Во время выполнения упражнения «Насос» при каждом наклоне на выдохе произносятся гласные звуки или звуковой ряд. Затем рекомендуется произносить следующие звукосочетания: «три», «тре», «тра», «тру»; «кри», «кре», «крам», «кру»; «при», «пре», «пра», «пру» и т. п.

На следующих тренировках добавляются и другие сочетания (произвольно): «рир», «рур», «рер», «рар»; «лил», «лул», «лел», «лал»; «мим», «мум», «мем», «мам»; «нин», «нун», «нен», «нан»; «вив», «вув», «вев», «вав»; «фиф», «фуф», «феф», «фав»; «зиз», «зуз», «zez», «زاز»; «жжж», «жжж», «жаж»; «шиш», «шуш», «шеш», «шаш»; «чич», «чуч», «чеч», «чач»; «щищ», «щущ», «щещ», «щаш».

Далее следует специальная тренировка «затаенного» дыхания: сделайте короткий вдох с наклоном, потом дыхание максимально задержите; теперь, не разгибаясь, надо вслух сосчитать до восьми. Постепенно количество произнесенных на одном выдохе «восьмерок» увеличивается.

На одном крепко задержанном вдохе надо набрать как можно больше «восьмерок». С третьей или четвертой тренировки произнесение заикающимися «восьмерок» сочетается не только с наклонами, но и с упражнениями «Полуприседы». Главное, по мнению А. Н. Стрельниковой, почувствовать «схваченное в кулак» дыхание и проявить выдержку, повторяя вслух максимальное количество «восьмерок» на крепко задержанном дыхании. Разумеется, этому упражнению на каждой тренировке предшествует весь комплекс перечисленных выше упражнений.

Кроме того, выполняются специальные упражнения для постановки голоса.

Упражнение 1

Примите удобную позу стоя, проверьте мышечную свободу шеи и плеч. Теперь слегка подтяните внутрь и вверх нижнебрюшные мышцы живота, сделайте бесшумный вдох носом, слегка расширяя нижнюю часть ребер. При правильном вдохе диафрагма не делает резких движений.

Упражнение 2

Выдох производится медленно, при ощущении легкого давления со стороны нижнебрюшных мышц внутрь и вверх. Губы ощущают тепло выдыхаемого воздуха. Это упражнение формирует правильную опору дыхания. Его нужно делать по несколько раз в день.

Упражнение 3

Когда упражнение 2 станет для вас привычным, а его выполнение будет доведено до автоматизма, подключите звук. Затем, делая это упражнение, произносите фразы. Следующий этап тренировки – выполнение упражнения одновременно с движениями: ходьбой, танцем, бегом.

Упражнение 4

Специальное упражнение на контроль вдоха и выдоха.

Приложите ладонь к середине живота, чтобы контролировать его движение во время дыхания. В другую руку возьмите пропитанный духами платочек или цветок с сильным запахом, поднесите его к лицу и носом спокойно вдыхайте аромат.

Тем временем наблюдайте за собой в зеркало. Плечи не должны приподниматься, а верхняя часть грудной клетки пусть двигается как можно незаметнее. Потом воздух медленно выдохните сквозь зубы со звуком «щ-ш-ш» или «с-с-с». Достаточно сделать 5-6 таких вдохов и выдохов.

Упражнение 5

Учитесь владеть голосом в полной мере. Уподобьтесь певцу.

Приложите сложенные вместе пальцы рук к носу с двух сторон. Наберите немного воздуха, затем произнесите протяжный согласный звук «м-м-м» или «н-н-н», направляя его вверх, в полость носа. Под пальцами должна ощущаться вибрация.

Если не получается, то попробуйте повторять в нос слова «дон-н-н» или «бом-м-м». Постарайтесь, чтобы при этом звук отзывался колебаниями также в области верхней губы и в крыльях носа.

Упражнение 6

На следующем этапе тренировок, выдыхая воздух, начинайте протяжно произносить целые буквосочетания: «ми-ми-ми», «мо-мо-мо» или «ма-ма-ма». Именно так, распеваясь, делают певцы. Можно еще напевать «ни-на-но», «би-ба-бо». В дальнейшем, используя звуки «м» или «н», можно «напевать» носом целые мелодии.

Упражнение 7

Учитесь опускать голос. Расширяйте его диапазон.

Опустите голову на грудь и, прижав к ней подбородок, вместе с выдохом произнесите глубоким голосом звуки «о-о-о» или «у-у-у». Звук тяните, пока хватает дыхания.

На верхнюю часть грудной клетки положите руку, можно слегка похлопать по груди ладонью. Это увеличит вибрацию голосовых связок и силу их колебаний.

Упражнение 8

Учитесь пользоваться глубоким нижнереберным типом дыхания, в котором активно участвует диафрагма. Она должна так регулировать давление под голосовыми связками, чтобы им не приходилось перенапрягаться.

Самое главное – не бойтесь говорить. Как только вы освоите дыхательную гимнастику, пройдет панический страх перед возможностью запинки в речи. Ваши легкие раскроются, ваши голосовые связки станут вас слушаться, и спазмы отступят.

Ваша речь станет красивой и плавной.

Лечение бронхиальной астмы

Гимнастика Стрельниковой очень эффективна при лечении бронхиальной астмы. Приведем рекомендации для снятия астматического приступа, которые дает ученик Стрельниковой М. И. Щетинин.

Прежде всего нужно знать, как откашливаться. Перед приступом кашля, быстро опустив голову, посмотрите в пол (шея абсолютно расслаблена – ни в коем случае не напрягать!); положите ладони на живот так, чтобы пупочная ямка была строго между ладонями. Одновременно с приступами кашля толчками ладоней надавливайте на живот сверху вниз и кашляйте в пол. Для окружающих это безопасно (слюна и слизь по сторонам не разбрызгиваются, вы выкашляетесь под ноги), а у вас легче отойдет мокрота и не будут травмированы голосовые связки. При этом напряжение брюшного пресса перейдет на диафрагму, поднимая ее и «выталкивая» мокроту наружу.

Упражнение «Насос» для снятия удушья при бронхиальной астме следует выполнять так: как только вы почувствовали приближение приступа, сядьте, упритесь ладонями в колени и сделайте 2-4 шумных коротких вдоха носом. Слегка наклонитесь (голова опущена вниз, руки в локтях согнуты) – сделайте шумный короткий вдох носом. Слегка разогнитесь, но не выпрямляйтесь до конца (ладони по-прежнему на коленях, руки в локтях согнуты меньше) – выдох через рот.

Снова сразу же сделайте легкий наклон вперед с опущенной головой – резкий шумный вдох. Опять слегка разогнитесь – сделайте абсолютно пассивный выдох через рот (незаметно и беззвучно, не задерживая и не выталкивая воздух, даже не думайте о нем). После 2 вдохов-движений несколько секунд отдохните. И еще раз сделайте по 2-4 вдоха-движения подряд. И снова отдых.

Не нужно подсчитывать, сколько всего движений сделано. Считайте мысленно только по 2 или 4 вдоха и отдыхайте. Так «пошмыгайте» 10-15 мин, пока не станет легче.

Если вам настолько тяжело, что даже вдох при наклоне вперед не помогает, сядьте, наклонитесь вперед, свободно опустив голову, локти на коленях, спина круглая. Не двигаясь, шумно и коротко «шмыгните» носом 2 раза. И отдыхайте несколько секунд после каждых двух вдохов (без движений). Вдох посылайте к пояснице, на предельную глубину легких.

Строго следите, чтобы плечи в момент вдоха не поднимались и не дергались. Это очень важное условие выполнения упражнения: благодаря тому что плечи на вдохе не поднимаются, воздух и достигает самых отдаленных уголков легких. Дыхание углубляется, легкие в большем объеме заполняются воздухом, астматик перестает задыхаться.

Перед выполнением упражнения «Насос» желательно подпоясаться – строго по талии – широким кожаным ремнем, или длинным шарфом, или полотенцем: главное, пояс не должен ни туго стягивать талию, ни болтаться. И когда вы, сидя с опущенной головой, шумно «шмыгаете» носом, «упирайтесь» поясницей в ремень, ощущайте его на себе. Это поможет отработать вдох «в спину», посланный на предельную глубину легких.

Упражнением «Насос» можно остановить не только приступы удушья, но и сердечные приступы, а также приступы болей в печени.

Если и это упражнение не улучшило вашего состояния, срочно воспользуйтесь ингалятором либо примите медикаменты.

Внимание! Применять лекарства нужно после того, как вы не смогли справиться с приступом по дыхательной методике! Каждый больной знает степень тяжести своего заболевания. Если вы долго пользовались только медицинскими препаратами, перейти на ликвидацию приступов при помощи дыхания вам будет трудно, постоянно будет останавливать страх, что вы не справитесь. Но даже при самых тяжелых формах астмы попробуйте сначала дополнять медикаментозное лечение дыхательными упражнениями.

Занимайтесь своим дыханием постоянно, изо дня в день, и вы поймете, что приступы стали менее тяжелыми и происходят они реже. Но нужно много трудиться, прежде чем вы перестанете зависеть от химических препаратов.

5. Темы рефератов

Для выполнения индивидуальных заданий студентам предложены реферат по следующим темам:

1. ЛФК, предмет, задачи, связь с другими дисциплинами.
2. Классификация физических упражнений в ЛФК.
3. Лечебное действие физических упражнений.
4. ЛФК при заболеваниях сердечно – сосудистой системы (гипертоническая болезнь, атеросклероз, инфаркт миокарды).
5. ЛФК при заболеваниях органов дыхания (бронхит, пневмония, бронхиальная астма).
6. ЛФК при заболеваниях нервной системы.
7. ЛФК при заболеваниях обмена веществ (сахарный диабет, ожирение, моно- и поли - артрит).
8. ЛФК при травмах и заболеваниях ОДА. Нарушение осанки, сколиоз. Плоскостопие.
9. Массаж, виды, противопоказания к назначению, основные приёмы.
10. Аппаратный массаж.
11. Точечный, сегментарный, гигиенический массаж.
12. Спортивный массаж.
13. ЛФК и массаж при травмах.
14. ЛФК и массаж при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
15. ЛФК и массаж при заболеваниях ОДА,
16. Спортивный массаж, основные приёмы и классификация.
17. ЛФК и массаж при заболеваниях органов дыхания.
18. Классификация физических упражнений в ЛФК.
19. Средства, формы и современные методы ЛФК.
20. Основные приёмы классического массажа.

6. Примерные тестовые задания

1. Кто был основоположником ЛФК в России?

1. Гориневский
2. Лесгафт
3. Мошкоть
4. Добровольский

2. Что такое реабилитация?

1. Лечение
2. Восстановление
3. Социализация
4. Интеграция в общество

3. Какие физические упражнения выполняются мысленно?

1. Изометрические
2. Идеомоторные
3. Гимнастические
4. Спортивно-прикладные

4. Что такое компенсация утраченных функций?

1. Замещение
2. Восстановление
3. Выздоровление
4. Лечение

5. Что такое плотность занятий ЛФК?

1. Длительность занятий
2. Отношение количества дыхательных упражнений к общеразвивающим
3. Отношение фактического времени выполнения упражнений к продолжительности всего запятил
4. Отношение числа повторений к общему числу упражнений

6. Что такое атеросклероз?

1. Заболевание желудка
2. Заболевание сосудов
3. Заболевание лёгких
4. Заболевание печени

7. Каков основной критерий оценки воздействия физических упражнений при гипертонической болезни?

1. Пульс
2. Часюта дыхания
3. Артериальное давление
4. Общий анализ крови

8. В чем сущность парадоксальной гимнастики по Стрельниковой?

1. Акцент на вдохе
2. Акцент на выдохе
3. Акцент на вдохе и на выдохе
4. Частота дыхания

9. В чем сущность методики Бутейко?

1. Акцент на вдохе
2. Акцент на выдохе
3. Акцент на вдохе и выдохе
4. Частота дыхания

10. На каком этапе реабилитации находится человек, который два дня назад перенес травму?

1. На стационарном
2. На санаторном
3. На амбулаторном
4. На компенсаторном

11. Основной вид физических упражнений, применяемый в дыхательной гимнастике при лечении бронхита.

1. Динамические
2. Статические
3. Дренажные
4. Дыхательные

12. Причина ДЦП

1. Инфекция
2. Экология
3. Врожденное заболевание
4. Травма в родах

13. Методика ЛФК при бронхиальной астме

1. По Бутейко
2. По Стрельниковой
3. По Семеновой
4. По Калашникову

14. Особенности ЛФК при сахарном диабете

1. Маленькая нагрузка
2. Средняя нагрузка
3. Большая нагрузка
4. Спортивная нагрузка

15. Какой орган поражаете в первую очередь при сахарном диабете?

1. Желудок
2. Печень
3. Поджелудочная железа
4. Почки

16. Что такое инфаркт миокарда?

1. Воспаление мышцы сердца
2. Отек мышцы сердца
3. Некроз
4. Аутоиммунное поражение мышцы сердца

17. Причина инфаркта миокарда

1. Закупорка коронарных сосудов
2. Спазм сосудов
3. Воспаление сосудов
4. Травма сосудов сердца

18. Что такое миотонометрия?

1. Измерение тонуса мышц
2. Измерение силы мышц
3. Измерение становой силы
4. Измерение ловкости мышц

19. Какому этапу реабилитации соответствует щадящий период ЛФК?

1. Стационарному
2. Санаторно-курортному
3. Амбулаторному
4. Трудовому

20. Какой режим двигательной активности соответствует тренировочному периоду ЛФК?

1. Строгий постельный
2. Полупостельный
3. Палатный
4. Свободный

21. Для тренировки какого органа применяются упражнения на координацию движений?

1. Гипофиза
2. Вестибулярного аппарата
3. Органа зрения
4. Органа слуха

22. На каком этапе реабилитации используются ритмопластические упражнения?

1. На стационарном
2. На санаторном
3. На поликлиническом
4. На тренировочное

23. Какие упражнения используются для удаления экссудата из бронхов?

1. Прыжки, подскоки
2. Дренажные упражнения
3. Статические упражнения
4. Динамические упражнения

24. В каком периоде ЛФК применяются упражнения в сопротивлении?

1. В щадящем
2. В функциональном
3. В тренировочном
4. На поликлиническом этапе реабилитации

25. Какие физические упражнения применяют⁵ при параличах, парезах?

1. Изометрические
2. Упражнения в посылке импульсов к сокращению мышц
3. Спортивно-прикладные
4. Гимнастические

26. Основное исходное положение, применяемое для формирования дозировки физических упражнений тяжелобольных?

1. Стоя
2. Стоя у опоры
3. Сидя на постели
4. Лежа на постели

27. По мере выздоровления отношение дыхательных упражнений общеразвивающих будет:

1. Увеличиваться
2. Уменьшаться
3. Остается неизменным
4. Периодически меняется

28. Одна из форм ЛФК

1. Дозированное восхождение
2. Теннис
3. Бильярд

4. Шахматы

29. Чем характеризуется функциональный период ЛФК?

1. Предупреждением осложнений
2. Стимуляцией процессов регенерации
3. Восстановление функций
4. Совершенствование трудовых навыков

30. Какой темп упражнений ЛФК используется на стационарном этапе реабилитации, щадящем режиме ЛФК?

1. Быстрый
2. Средний
3. Медленный
4. Чередование быстрого и медленного темпов

31. Основная задача тренировочного периода ЛФК:

1. Восстановление функций
2. Предупреждение осложнений
3. Адаптация к производственным и бытовым нагрузкам
4. Лечение

32. Основное противопоказание для занятий ЛФК при туберкулезе

1. Высокая температура
2. Кровохарканье
3. Боли
4. Одышка

33. Основной симптом невралгии

1. Припухлость по ходу нерва
2. Покраснение кожи нерва
3. Сильная боль по ходу нерва
4. Горячая на ощупь кожа по ходу нерва

34. Что такое толерантность к физической нагрузке?

1. Восстановление функций
2. Переносимость
3. Антагонизм
4. Стремление

35. Какому функциональному классу ИБС соответствует нагрузка 420 кгм/мин?

I, II, III, IV

36. Какой вид паралича формируется при поражении обеих конечностей с одной стороны?

- 1.Параплегия
- 2.Гемиплегия
- 3.Диплегия
4. Тетрапарез

37.Гормон, поддерживающий нормальный уровень сахара в крови?

- 1.Адреналин
- 2.Инсулин
- 3.Тестостерон
- 4.Эстрогены

38.Где вырабатывается этот гормон?

- 1.В гепатоцитах
- 2.В «островках Лангерганса» поджелудочной железы
- 3.В почках
4. В клетках щитовидной железы

39.Что такое контрактура?

- 1.Воспаление сустава
- 2.Отек сустава
- 3.Ограничение подвижности в суставе
- 4.Разрушение сустава

40.Что такое иммобилизация?

- 1.Ограничение подвижности
- 2.Нарушение функции
- 3.Создание неподвижности при повреждениях и заболеваниях
- 4.Острая боль

41.Что такое миозит?

- 1.Воспаление миокарда
- 2.Воспаление мышцы
- 3.Воспаление нерва
- 4.Приступ головной боли

42.Что такое миоглобин?

- 1.Белок
- 2.Мышечная клетка
- 3.Пигмент в клетках мышц
- 4.Показатель крови

43 .Что такое иммунитет?

- 1 .Изменчивость организма
- 2.Защита организма
- 3.Инфекция

4.Болезнь

44.Что такое реанимация?

1. Лечение
2. Оживление
- 3 .Восстановление
- 4.Компенсация

45.Что такое сегментарный массаж?

- 1 .Массаж частей тела
- 2.Массаж зон сегментарной иннервации спинного мозга
- 3.Массаж воротниковой зоны
- 4.Массаж отдельной зоны туловища

46.Какой вид кровотечения можно временно остановить жгутом?

- 1.Артериальное
- 2.Паренхиматозное
- 3.Капиллярное
- 4.Венозное

47.Что такое асептика?

- 1 .Уборка помещения
- 2.Обеззараживание инструментов и материалов для предупреждения инфицирования раны
- 3.Дезинфекция
- 4.Дезинсекция

48.Что такое антисептика?

- 1.Уборка помещения
2. Обеззараживание раны
3. Дезинфекция
4. Дезинсекция

49. Каким приемом массажа начинают любой сеанс?

1. Растирание
2. Вибрация
3. Поглаживание

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Агаджанян Н.А., Шабатура Н.Н. Биоритмы, спорт, здоровье.- М.: Физкультура и спорт, 1989.
2. Амосов Н.М., Бендет Я.А. Физическая активность и сердце. – Киев: Здоровье, 1989.
3. Аулик И.В. Определение физической работоспособности в клинике и в спорте.- М.: Медицина, 1973.
4. Белоусов П.И. Лечебная гимнастика для профилактики и устранения послеоперационных контрактур. – Л.: Медицина, 1965.
5. Буянов В.М. Первая медицинская помощь. М.: Медицина, 1981.
6. Готовцев П.И., Дубровский В.И. Спортсменам о восстановлении.- М.: Физкультура и спорт, 1981.
7. Дубровский В.И. Реабилитация в спорте.- М.: Физкультура и спорт, 1991.
8. Дубровский В.И., Готовцев П.И. Методы повышения физической работоспособности и снятия утомления у спортсменов: Методические рекомендации. – М., 1977.
9. Дубровский В.И., Дубровская Н.М. Практическое пособие по массажу.- М.: Шаг, 1993.
10. Дубровский В.И. Физические методы реабилитации в спорте: Методические рекомендации.- М., 1985.
11. Дубровский В.И. Спортивный массаж.- М.: Шаг, 1994.
12. Дубровский В.И. Использование гидротерапии в общей системе восстановления спортивной работоспособности: Методические рекомендации.- М., 1988.
13. Дубровский В.И. Движения для здоровья.- М.: Знание, 1989.
14. Кобзева Т.В., Потапова О.Н. Социальные аспекты комплексной реабилитации детей-инвалидов.- Саратов: Изд-во СГУ, 2006.
15. Потапова О.Н. Работа детско-юношеской спортивно-оздоровительной школы детей-инвалидов по комплексной реабилитации неврологических больных /Педагогическая технология в вузе и школе: Сб. научн.тр.- Саратов: Научная книга, 2006.-Вып.4.- С.315-319.