

С. М. Бубновский

Секреты суставов
или
20 незаменимых
упражнений

Москва 2004

Введение

Рекомендации, с которыми вам предлагается познакомиться в этой брошюре, прежде всего, ориентированы на тех, кто прошел хотя бы один лечебный цикл кинезитерапии. Поэтому ответственность за самостоятельное освоение этих лечебных воздействий без предварительной консультации в Центре Кинезитерапии целиком и полностью возлагается на обучающихся. Но, тем не менее, хотелось бы обратить ваше внимание на следующие моменты:

1. Движение — это жизнь. Но не каждое движение приносит пользу организму. Правильное движение лечит, неправильное — качечит. Мы демонстрируем правильные, то есть лечебные движения. А это значит, что выполняя их, вы не нанесете ущерба организму. Другое дело — ваше собственное состояние. Насколько быстро и интенсивно можно увеличивать диапазон движений и массу отягощений — решает только специалист по кинезитерапии, обученный в нашем Центре в Сокольниках. Если у вас нет такой возможности, одно пожелание — не спешите. Болезни опорно-двигательного аппарата протекают долго и незаметно, поэтому достигая максимального эффекта за 10-12 дней невозможно. И еще один феномен. Мышечная ткань, которую мы используем для лечения позвоночника и суставов, при эксплуатации может проявлять себя самым неожиданным образом. И только специалисты могут мягко провести "большое место" без так называемой "ломки" и обострений, создав необходимые лечебно-коррекционные программы в процессе освоения всего комплекса упражнений.

2. При выполнении упражнений обращайтесь внимание, прежде всего, на форсированный выдох диафрагмой "ХаА" при выполнении силового этапа движения. Обратите внимание на то, что при выдохе втягивается передняя стенка живота. Это позволит снять излишнее напряжение с сосудов сердца, готовного мзга. Кроме того, именно выдох оказывает обезболивающее воздействие, снимая гипертонус (спазм) мышц, участвующих в движении.

3. Любая программа должна выполняться до завершения удо-
вольствия, но не менее 20 минут в общем объеме.

Бубновский С.М.
Секреты суставов или 20 незаменимых упражнений:
М., 2004. — 80 с. с илл.
ISBN 5-98113-003-2

В России по методу доктора Бубновского работают более 50 центров и отделений. На сегодня это единственная лечебная российская технология — кинезитерапия.

Данная монография представляет собой более сжатый вариант предыдущей книги "99 упражнений".

Книга интересна не только медицинским специалистам, но и всем кто хочет понять причины боли в спине и суставах.

4. Болезненность в суставах вы можете испытывать при первых 3-4 повторениях. Продолжайте выполнять упражнение до 12-20 повторений. Со временем болезненность исчезнет и появится ощущение полноценности сустава.

5. И последнее. Пользуйтесь этой программой движений даже тогда, когда вам станет хорошо. Ибо жизнь проигрывает тот, кто не подготовил себя к старости. Старость — это не возраст, а состояние мышц на каждом этапе жизни, так как мышечная ткань управляет гемодинамикой (системой кровообращения), транспортом биологически важных веществ к тканям и органам. Поэтому ее атрофия ведет к ишемическим и дистрофическим изменениям тела. Поддержание мышечной ткани в порядке (а это возможно только через упражнение) предотвращает разрушение организма и уволит от драхлости, а значит — от старости. Болезни ОДА (остеохондрозы, грыжи МПД) занимают первое место в списке болезней человека. Болезнь нужно вывести из организма и поддерживать здоровье в теле.

Будьте здоровы!

Если у вас есть домашний тренажер, используйте его ежедневно в течение 10-20 минут. Мышечная система не может сразу доставлять кровь в нужном количестве ко всем органам и тканям. И если вы ею (мышечной тканью) руководите, то фактически стареть не должны.

Если же вы занимаетесь от случая к случаю, то рано или поздно накопится дефицит необходимых организму сокращений мышц, и появятся боли или болезни. Не надо унывать! Боль — это сигнал, и появляется она, когда организм пытается двигаться. Боль — это сигнал, и появляется она, когда организм пытается двигаться. Боль — это сигнал, и появляется она, когда организм пытается двигаться. Боль — это сигнал, и появляется она, когда организм пытается двигаться.

Быть здоровым — значит управлять своим телом, эмоциями и мыслями. Без управления собой жизнь теряет ценность и смысл.

Раздел I

Боли в шейном отделе позвоночника, головные боли. Грыжки МПД в шейном отделе (С4-С7)

МТБ-1 **верхний блок** **без скамьи**

1. ИП сиди на полу, упор ногами в ножки тренажера. Тага двумя руками к груди.

Особенности:

Рис.1а, 1б ■ Тага на выдохе "Ха"

- В верхней точке (руки вверх) спина прямая, слетка прогнута, голову опустить вперед между рук. Конфигурация рукояток может быть различной.

МТБ-1 **нижний блок**

2. ИП то же. Тага двумя руками к животу из максимального наклона вперед.

Особенности:

Рис.2а, 2б

- При наклоне вперед ноги слетка сгибаются в коленях, подбородок не опускать на грудь.
- Тага на выдохе "Ха" в последней трети движения.
- В конечной фазе таги ноги выпрямляются, спина по отношению к полу на 30° (можно даже ложиться).
- Первые две трети движения тага осуществляется только нижней частью спины. В заключительной фазе происходит сгибание рук (бицепс руки).
- С большим весом руки можно не подключать.

Первое примечание:

В обычном тренажерном зале упр. 1 и упр. 2 выполняются на тренажерах №№5 и 7 соответственно или их аналогах. (Рис. 3а,б,в; 4а,б; 5а,б)

ВНИМАНИЕ!

- Вес отягощения подбирается из расчета в 1 подходе = 12-15 повторений, но не более 3-х подходов.
- Если вы выполнили 15 повторений и можете выдержать еще, значит вес отягощения необходимо увеличить.
- Если вы не можете выдержать 12 повторений, значит вес отягощения необходимо уменьшить.
- От занятия к занятию нужно стремиться увеличивать вес отягощения, доводя его до 50-80% массы своего тела на 10-12 повторений.
- Таким образом, за одно занятие вы можете выполнить не менее 2-х и не более 6-ти подходов к тренажеру на одну мышечную группу (например, для мышц спины). Количество повторений может варьировать от 30 до 90 за занятие. Все, что больше — это спорт!
- На одну группу мышц (грудь, спина, плечи) тренажерная программа выполняется не более двух раз в неделю. Исключение составляют мышцы брюшного пресса и растяжки, выполняемые ежедневно.
- Все движения, связанные с напряжением, выполняются на выдохе Ха-А!

Второе примечание:

В домашних условиях без МТБ упр. 1 можно заменить:

А) подтягиванием на перекладине разными хватами. Рис.б, 7 для физически подготовленных.

Б) тага прикрепленного к турнику эспандера (ов) двумя руками (Рис.8а,б Упр. 2) можно заменить тагой двух эспандеров, закрепленных у стены за любую неподвижную опору, одной или двумя руками. Рис 9а,б; 10 а,б.

Промежуточное упражнение

Тяга гантели с опорой коленом на скамью (пуфик) попеременно каждой рукой. Амплитуда максимальная. Рис. 11а, б

Упр. 1 и 2 наиболее эффективны при выполнении с универсальной скамьи, так как достигается максимально возможная амплитуда. Рис. 12, 13.



Рис. 11а

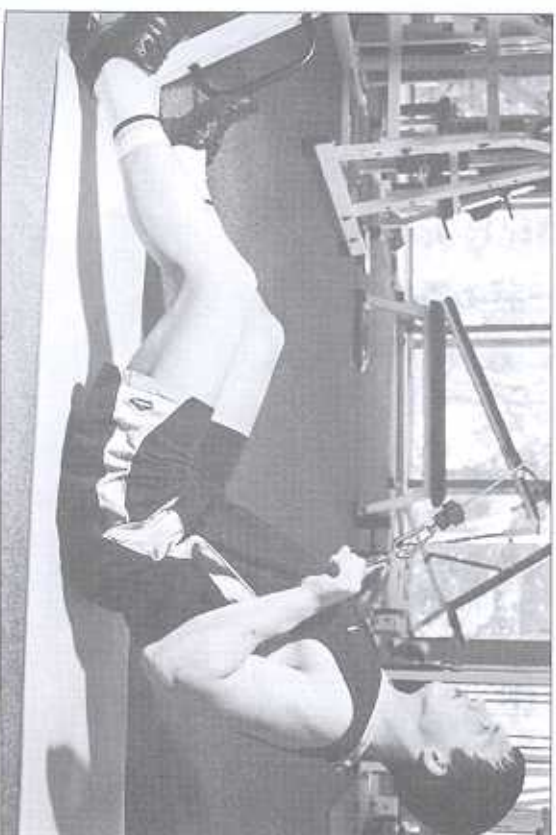


Рис. 11б



Рис. 28



Рис. 3а



Рис. 3б

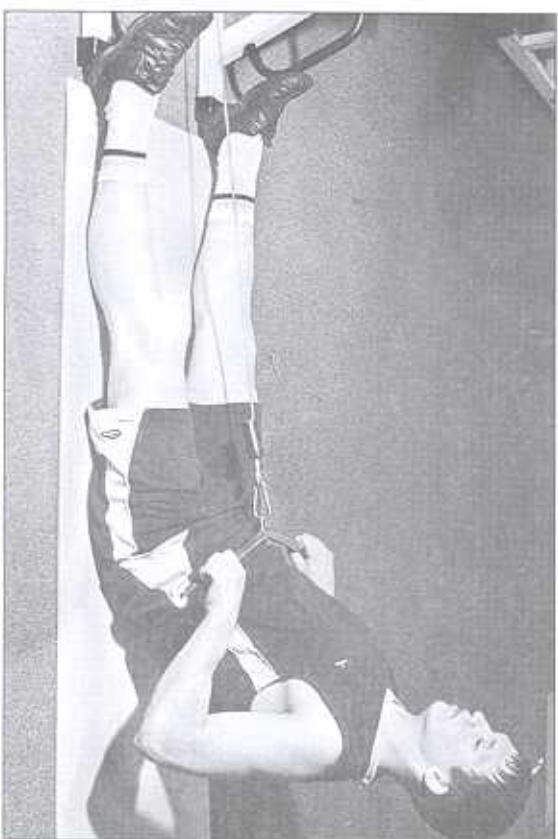


Рис. 26

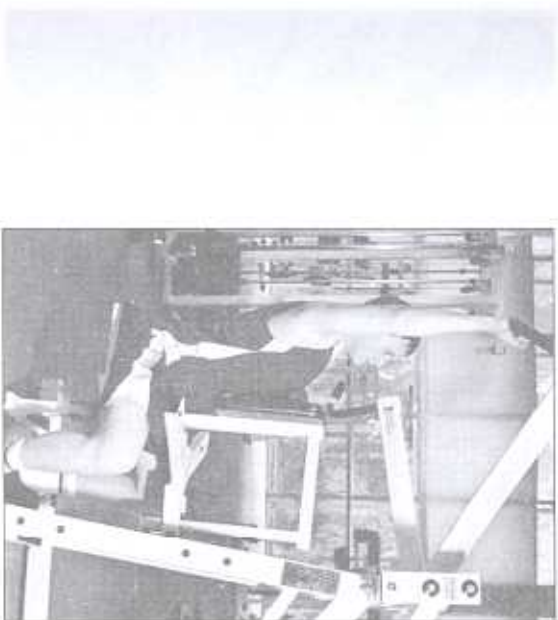


Рис. 3в

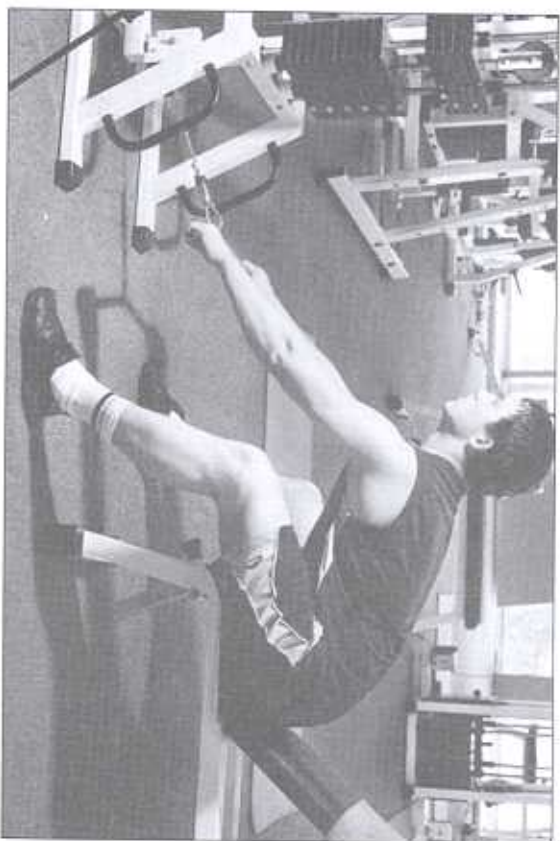


Рис. 4а



Рис. 5а



Рис. 4б



Рис. 5б

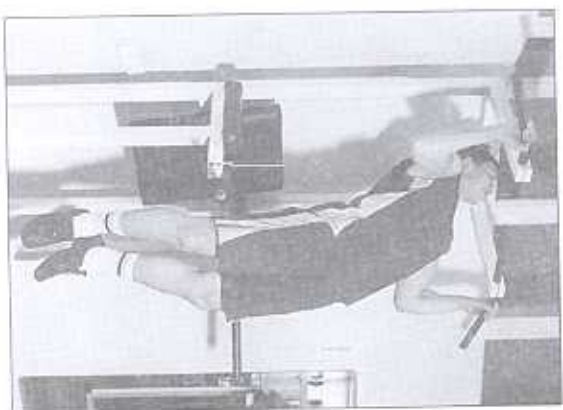


Рис. 6

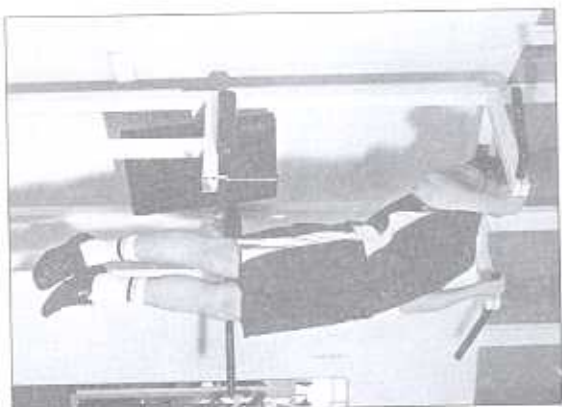


Рис. 7



Рис. 8a



Рис. 8б



Рис. 9a

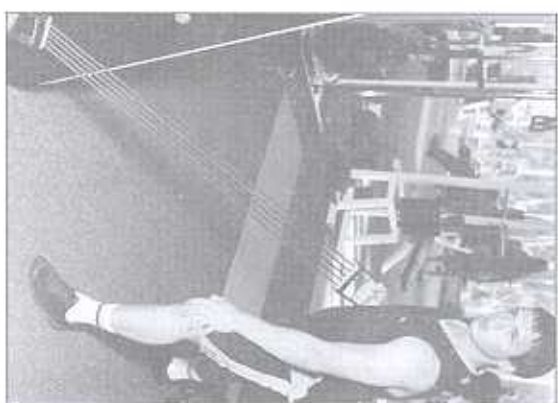


Рис. 9б

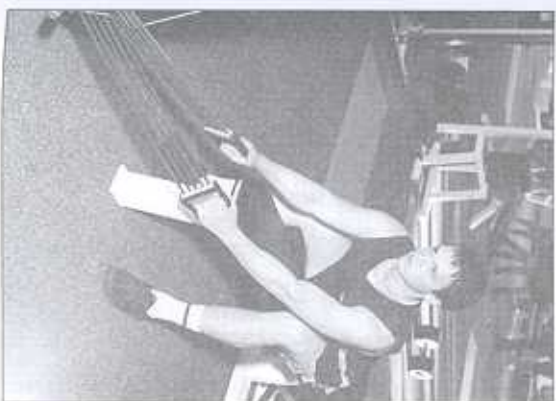


Рис. 10a



Рис. 10б

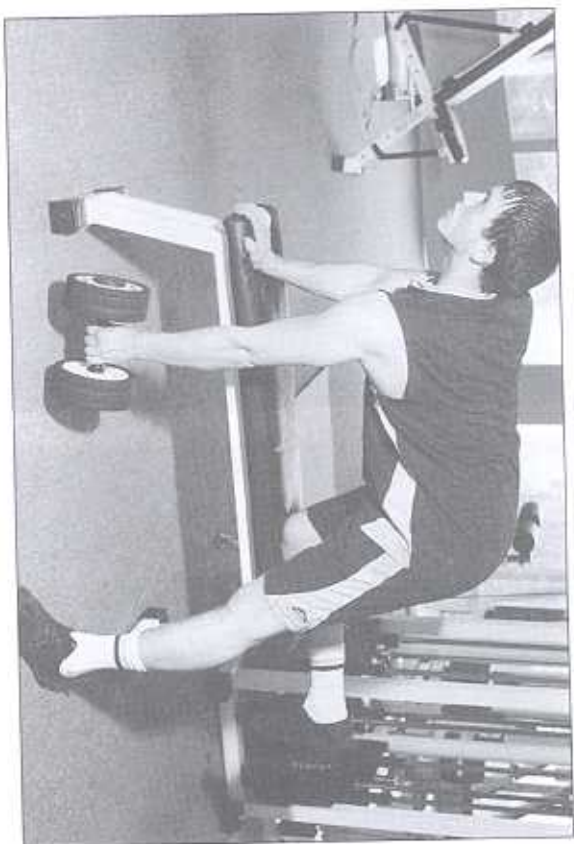


Рис. 11а



Рис. 12

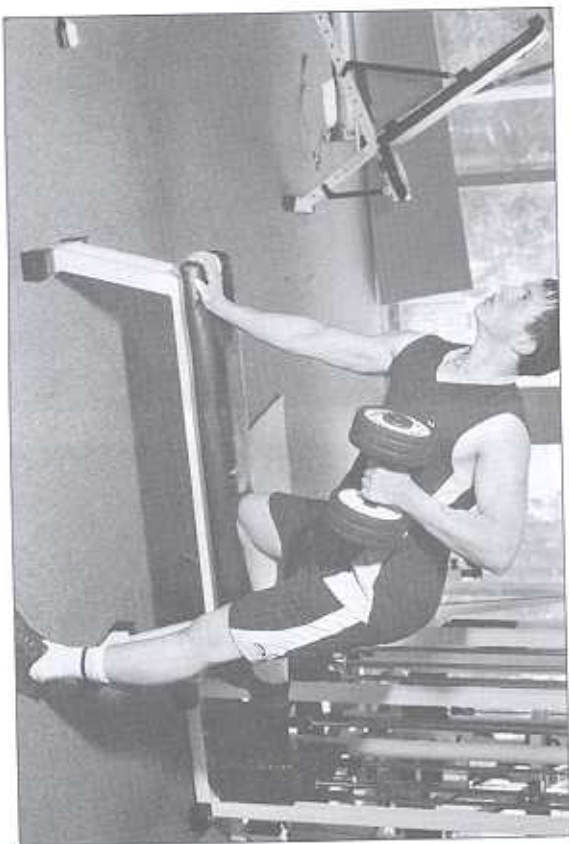


Рис. 11б



Рис. 13

Раздел II

Боли в плече (плечелопаточный периартрит). Вспомогательные упражнения при головных болях и болях в предплечье

МТБ-1 нижний блок

3. Без скамьи:

ИП лежа на полу, упор ногами в ножки тренажера. Поочередно правой, левой рукой тяга прямой рукой максимально вверх, в сторону и к подбородку (сгибая руку в локте). Рис. 14а,б, 15,16.

4. "Двойка для плеча". ИП то же. Тяга двумя прямыми руками вверх, за голову и сгибая руки к подбородку. Рис. 17, 18а,б.
Со скамьи: Рис. 19а,б; 20.

МТБ-1 нижний блок со скамьи

5. ИП сидя спиной к стойке.
Поочередно правой/левой рукой разгибание руки (жим) вверх. Рис. 21а,б.

МТБ-1 верхний блок

6. Ротации плечевого сустава с колена. Рис. 22а,б.

МТБ-1 нижний блок со скамьи

7. "Шраги" (тяга плечами максимально вверх). Вес максимально возможный (на 15 повторений).

А) ИП лежа на полу, упор ногами в ножки стойки тренажера. Рис. 23а,б (одной рукой — поочередно), Рис. 24 (двумя руками).

Б) ИП сидя на универсальной скамье. Рис. 25.
Рис. 26 (двумя руками).

В) ИМ стоя, с упором свободной рукой в ручку стойки. Рис. 27а,б (одной рукой), Рис. 28а,б (двумя, без упора).

Особенности:

При выполнении упр. 7в двумя руками туловище отклонить назад.

Примечание:

Наибольшего эффекта (амплитуда, удобство) при выполнении упр. 3,4,5 можно достичь на двух спаренных стойках МТБ (МТБ-II), стоящих рядом. Рис. 29,30,31а,б.

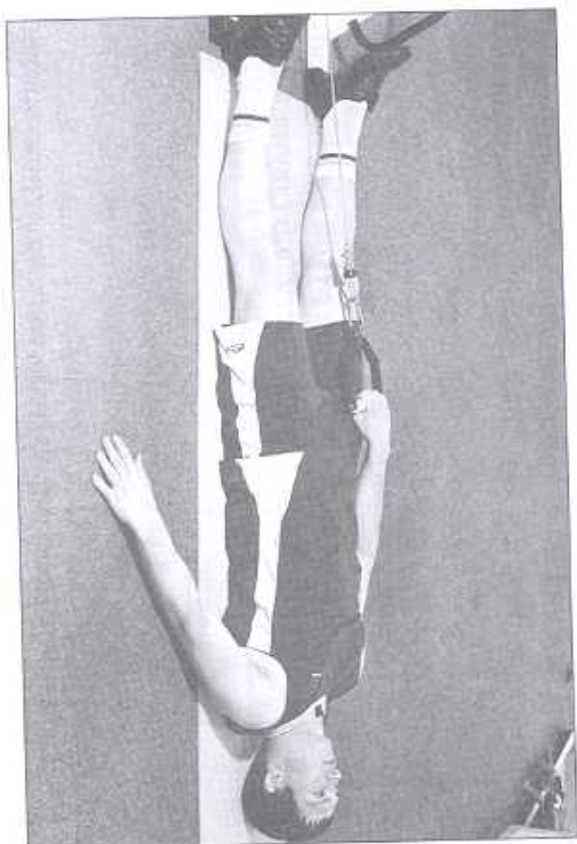


Рис. 14а



Рис. 14б

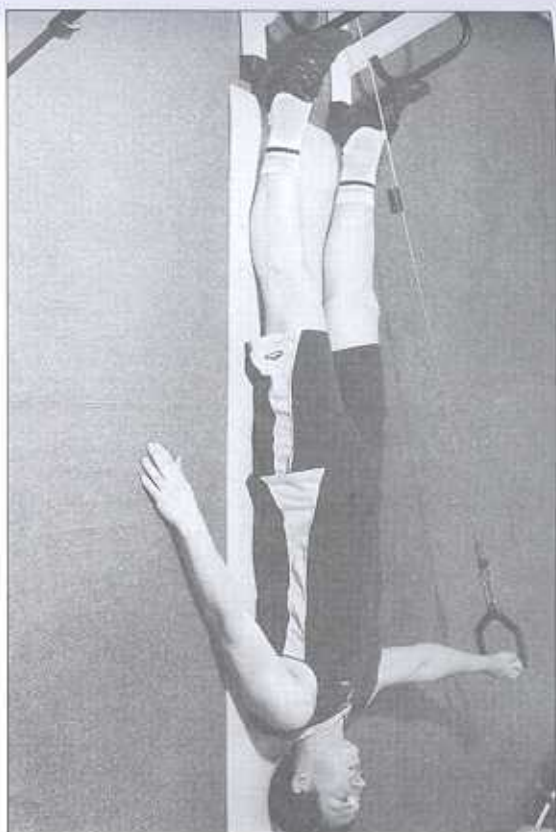


Рис. 15

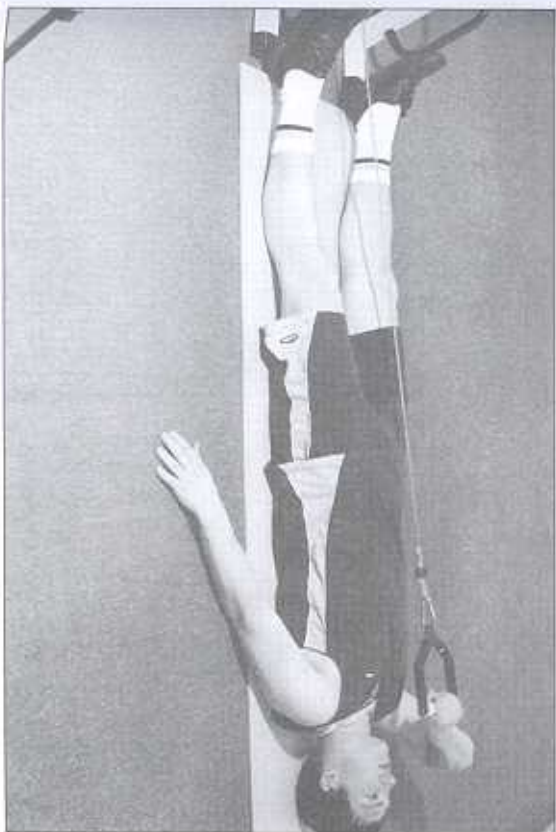


Рис. 16

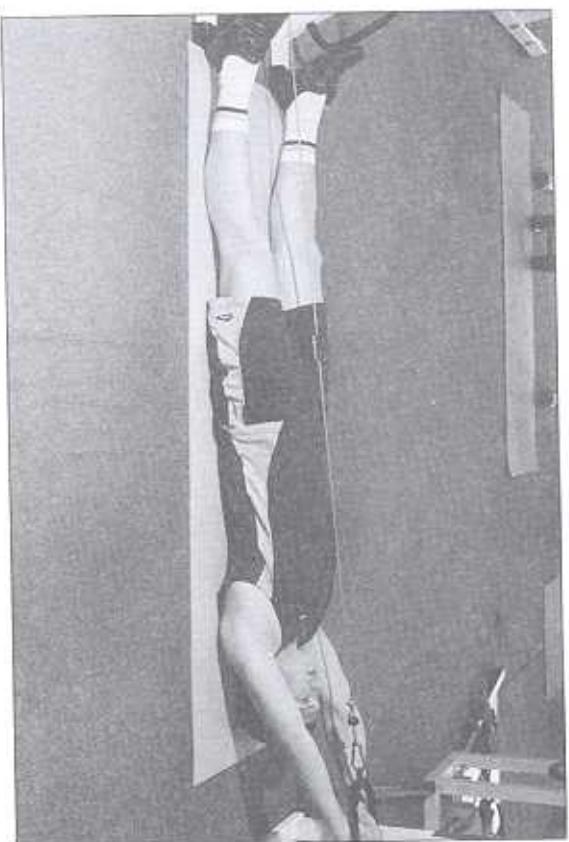


Рис. 17

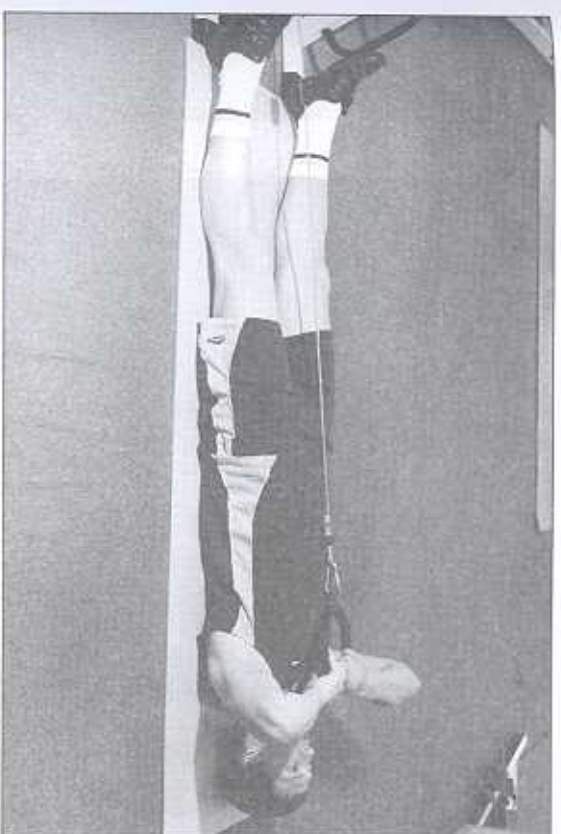


Рис. 186

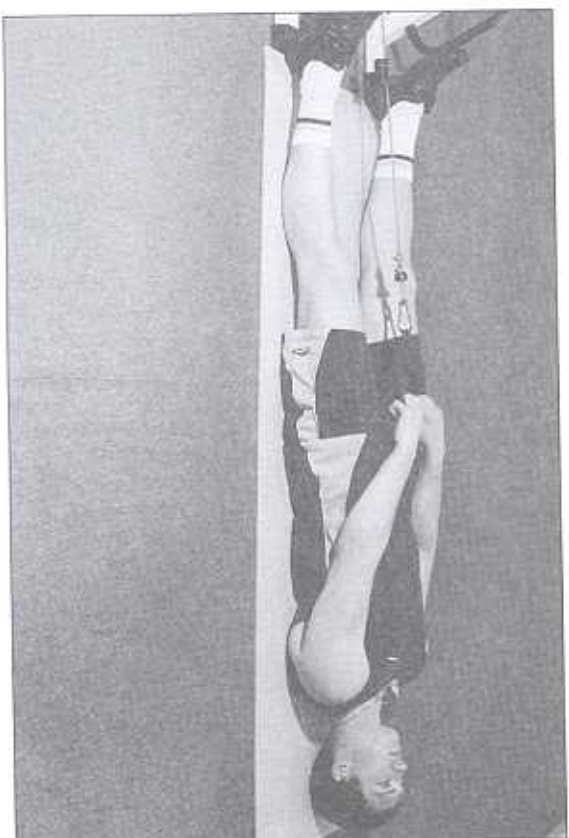


Рис. 18a



Рис. 19a

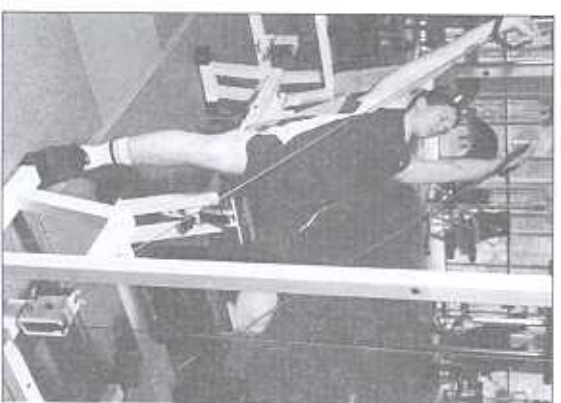


Рис. 196



Рис. 20



Рис. 21а



Рис. 21б



Рис. 22а



Рис. 22б

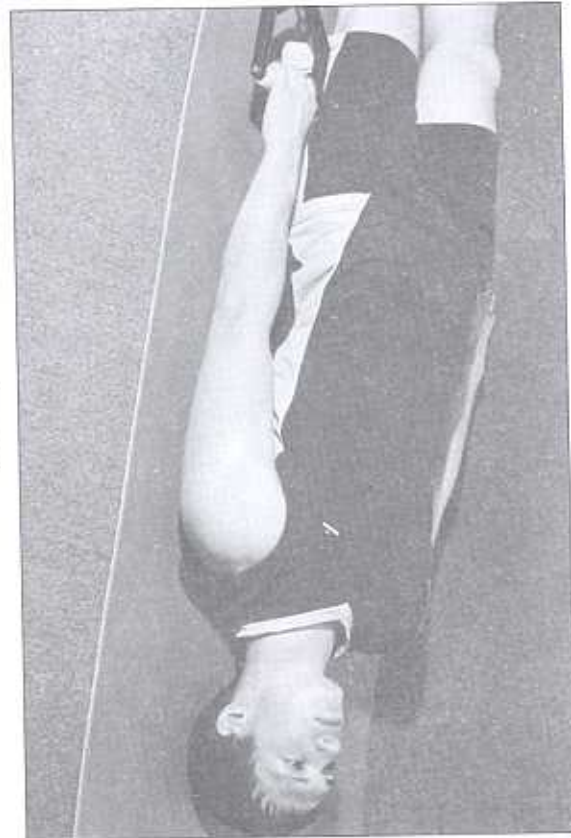


Рис. 23а



Рис. 24



Рис. 23б

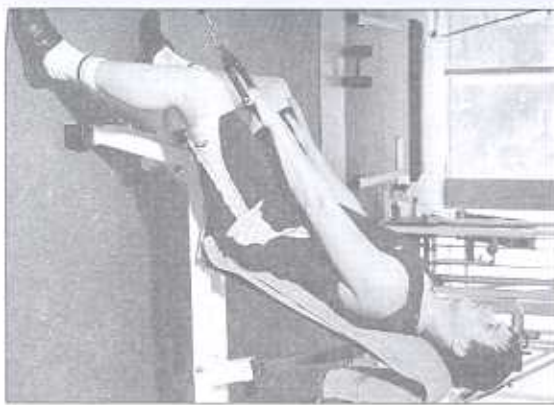


Рис. 25

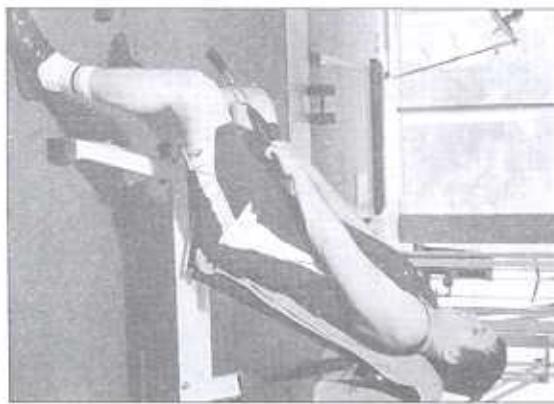


Рис. 26

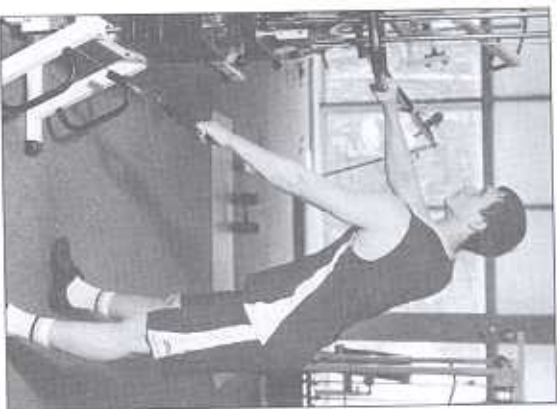


Рис. 27а

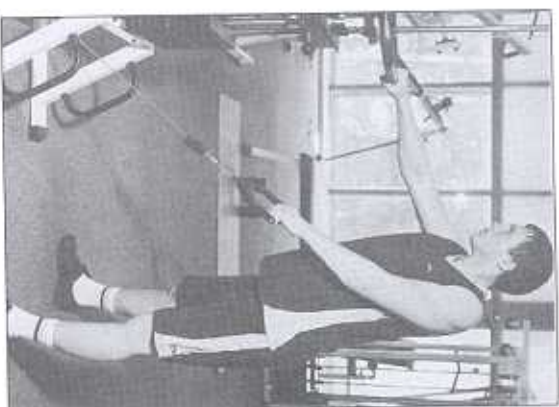


Рис. 27б



Рис. 28а

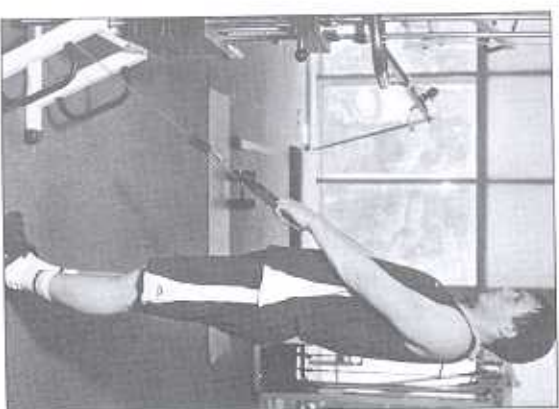


Рис. 28б



Рис. 29



Рис. 30



Рис. 31а



Рис. 31б

Раздел III

Боли нижней части спины. Грыжи L4/S1. Остеохондроз. Остеопороз

МТБ-1 верхний блок

8. Тяги ногами (острый болевой синдром, профилактика).

А) "Березка" (тяга двумя ногами лежа на спине с упором руками в ножки стойки тренажера). Рис. 32а,б,в и на двух стойках — Рис. 33.

Б) Тяга одной ногой. ИП то же. Поочередно, болевой. Рис. 34а,б.

Г) "Дягушка" (лежа на животе ногами к стойке). Рис. 35а,б.

Д) "Ротация" ногой. Рис. 36а,б.

Примечание:

В этот раздел входит упр. 1,2.

МТБ-2 (перекладина между стойками) Турник Тренажер №1

9. ИП в висе, подъем

а) коленей максимально высоко (до подбородка).

Рис. 37.

б) то же с отгибанием на пояс. Рис. 38.

в) подъем прямых ног до касания носками перекладины ("подусклепка"). Рис. 39.

Примечание:

Эта группа упражнений выполняется на выдохе через боль при ее наличии. Прятать после выполнения упражнения не рекомендуется!



Рис. 32а



Рис. 32б



Рис. 32в



Рис. 33



Рис. 34a



Рис. 34б

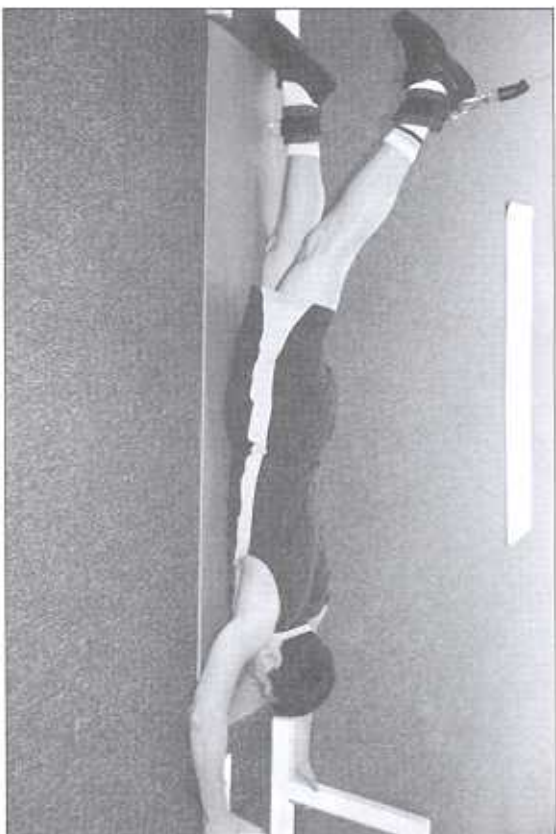


Рис. 35а



Рис. 35б



Рис. 36а

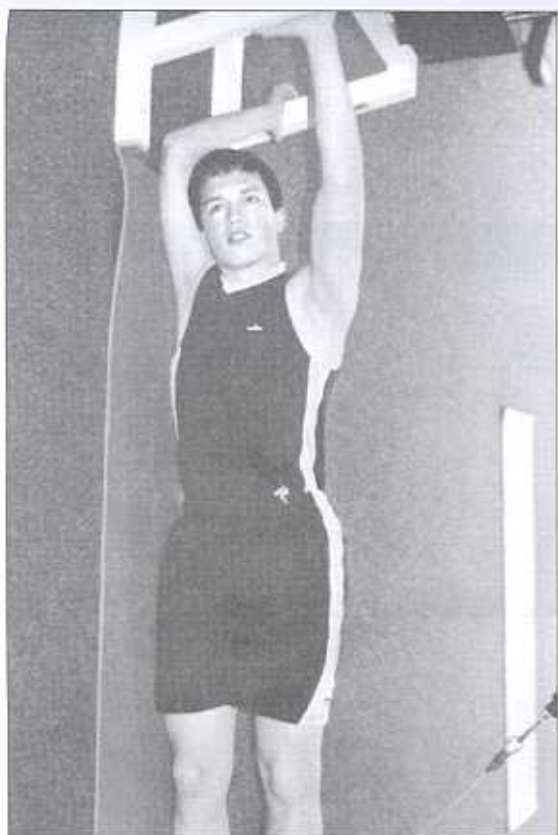


Рис. 36б

Раздел IV

Боли в ногах. Коксартроз (тазобедренный сустав). Гоноартрит (коленный сустав)

МТБ-1 **нижний блок**

10. ИП лежа на универсальной скамье с опорой бедром на поверхность скамьи, колено опущено со скамьи. Сгибание ноги в коленном суставе. Рис. 40а, б.

Для ослабленных больных упражнение выполняется лежа на полу.

Рис. 40в, г.

МТБ-1 **верхний блок**

11. ИП лежа на спине ногами к стойке. Тяга большой ногой к животу, помогая руками сгибать бедро до упора. Рис. 41а, б, 42а, б (со скамьи).

МТБ-1 **со скамьи**

12. Лежа на скамье держаться руками за упор. Сгибание ноги в коленном суставе — максимальное вытяжение назад. Это упражнение можно выполнять лежа на полу, без скамьи.

Рис. 43, 44.

Примечание:

В этой серии упражнений выполняются все варианты упр. 8 и упр. 1, 2

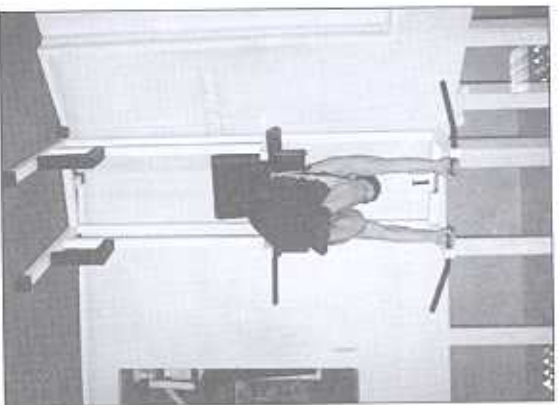


Рис. 37

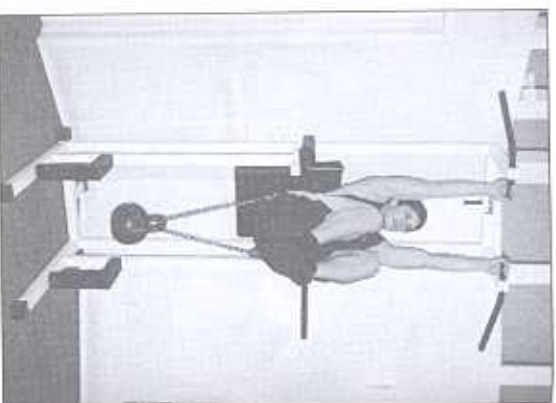


Рис. 38

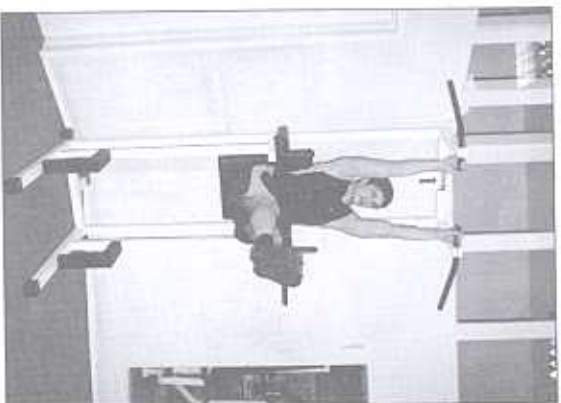


Рис. 39



Рис. 40a

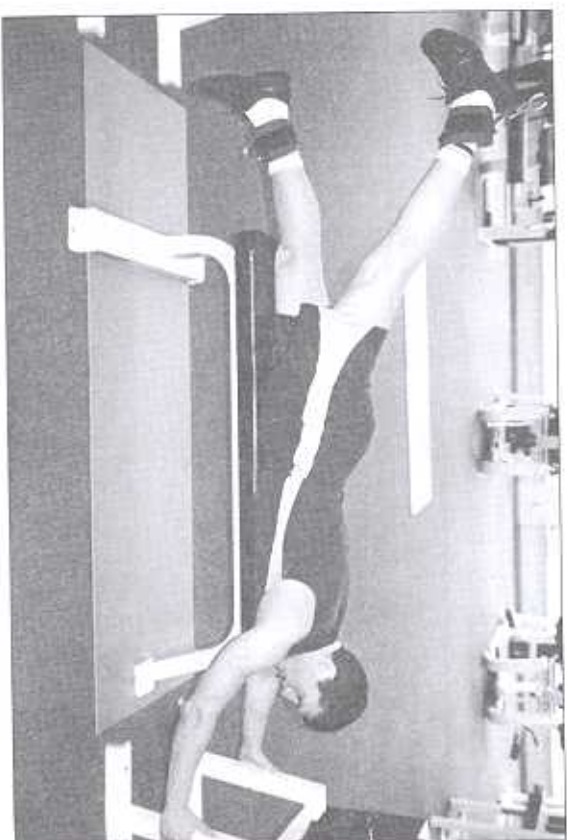


Рис. 40б



Рис. 40в

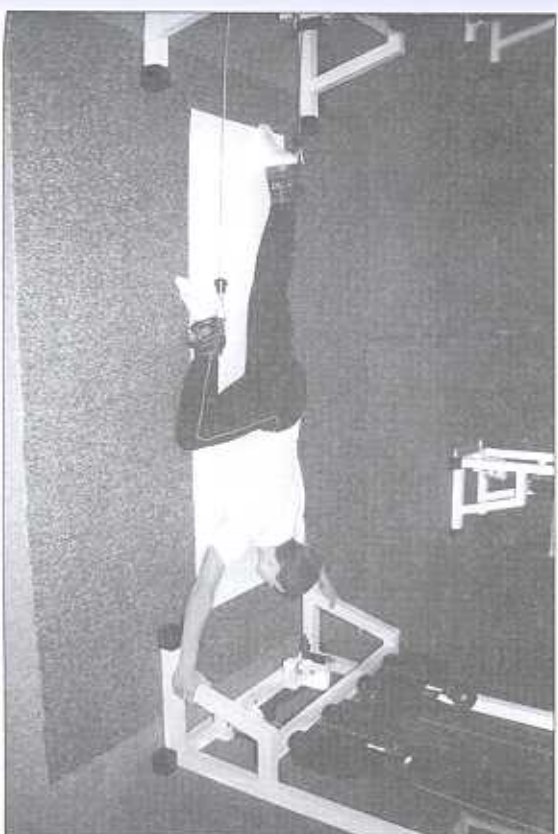


Рис. 40г

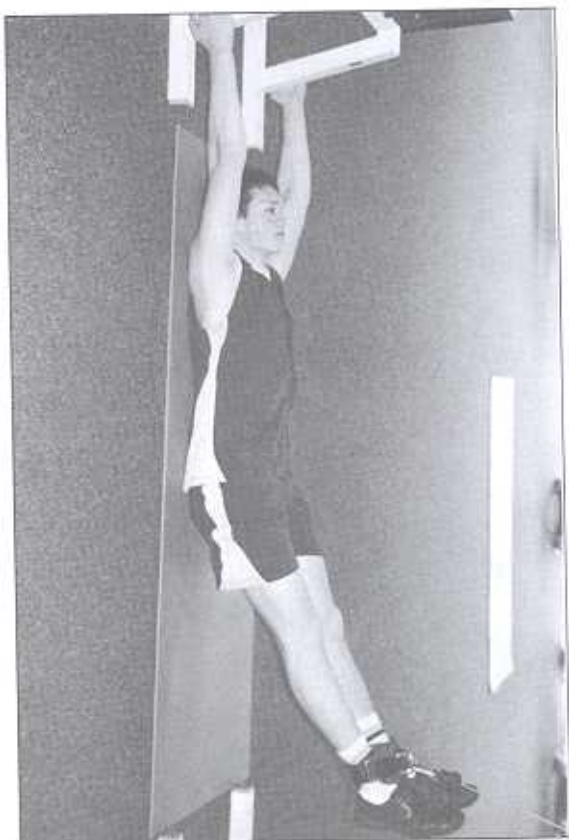


Рис. 41а

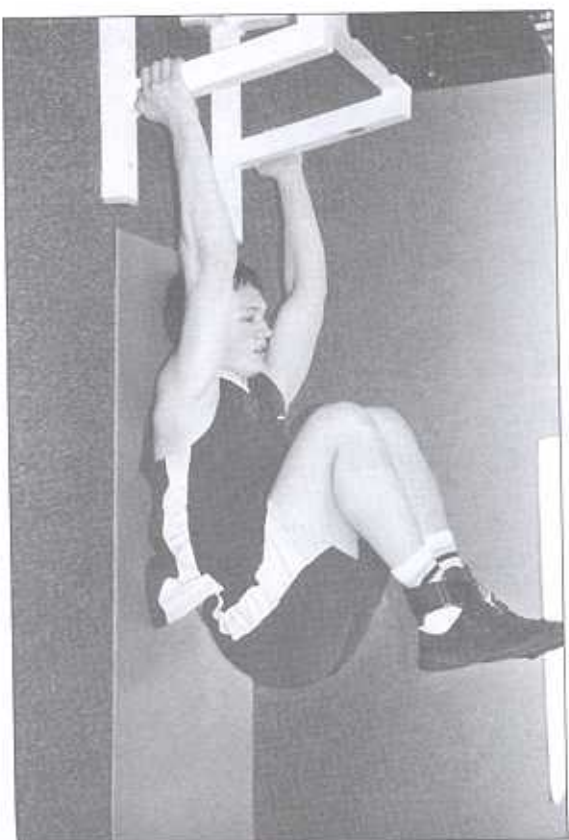


Рис. 41б

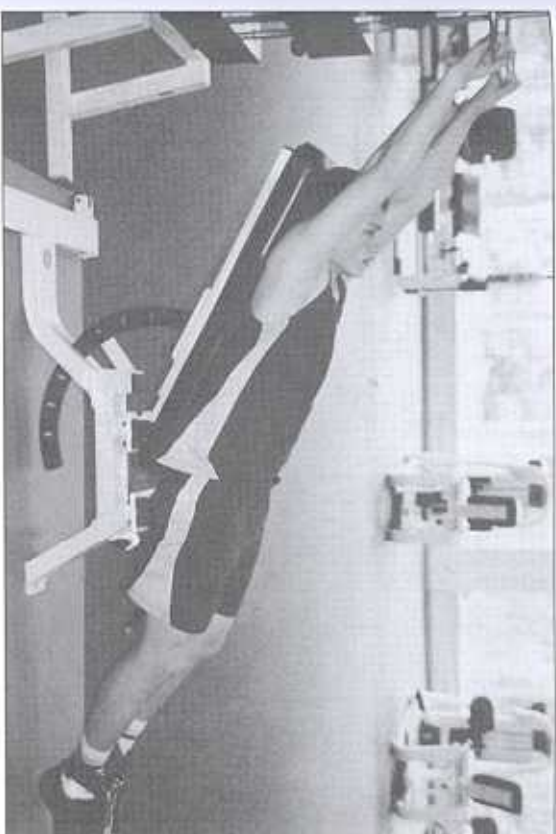


Рис. 42а

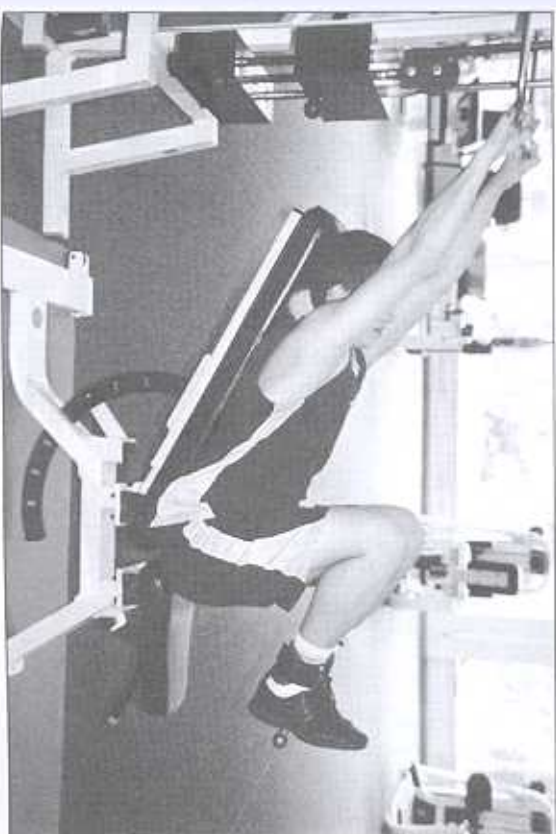


Рис. 42б

Раздел V

Целлюлит, избыточный вес, дискинезия желчевыводящих путей, нарушение моторики кишечника (запоры). Хронический простатит, хронический аднексит

МТБ-1 нижний блок

13. ИП — стоя лицом к стойке, упор руками за ручку стойки. Мах прямой ногой назад-вверх с разворотом стопы (30-50 повторений в одном подходе каждой ногой).
Рис. 45а, б.

14. ИП сидя на полу, боком к стойке. "Аддукция" — приведение ноги с манжетой к свободной зафиксированной ноге из максимального отведения (30-50 повторений в одном подходе каждой ногой).
Рис. 46а, б.

Примечание:

Большини эффектом обладает это же упражнение на кроссовере. Рис. 47а, б.

МТБ-1 верхний блок

15. ИП стоя на коленях, боком к стойке.
С фиксацией рукой за манжету максимально растягивать свободную боковую линию туловища (пощеочно). Рис. 48.

Примечание:

Максимально эффективно это упражнение на кроссовере.
Рис. 49а, б.



Рис. 43

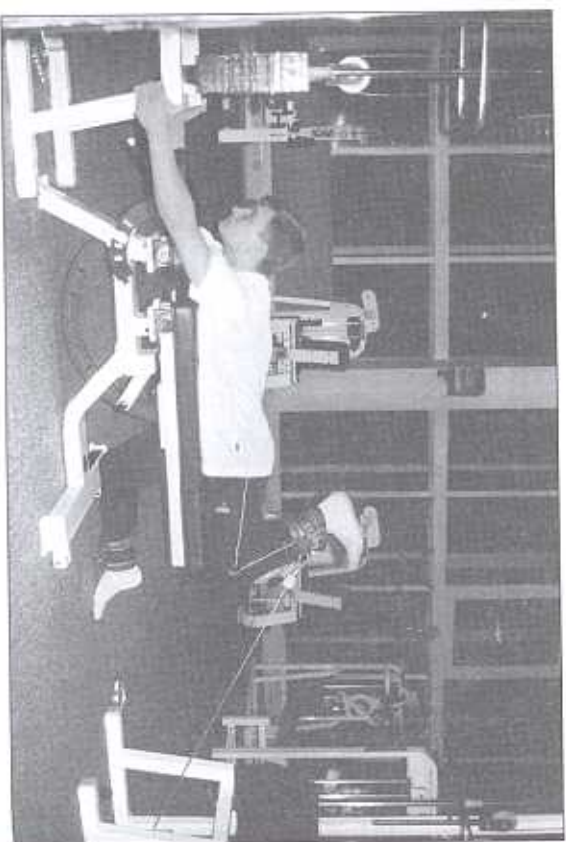


Рис. 44

16. "Кранчи": ИП стоя на коленях на ширине плеч, зафиксировав руки в манжете (локти вперед, кулаки у лба). Сгибание туловища вперед до касания локтями пола (коленей).

Рис. 50.

Примечание:

Стараться не разгибать спины ("крутлая"), максимально сгибать туловище, дополнительно втягивать живот. Максимальный эффект — не менее 20 повторений — до жжения в мышцах живота.

17. ИП лежа на спине, ногами к стойке. Руки зафиксированы за неподвижную опору. Поднять двух ног к животу, одновременно сгибая голову вперед. Не менее 20 повторений.

Рис. 41а,б.

Примечание:

Максимальный эффект достигается с нижнего блока на универсальной скамье.

Рис. 42а,б.

Все упражнения Раздела дублируются суставной партнерной гимнастикой кинезитерапии.



Рис. 45а

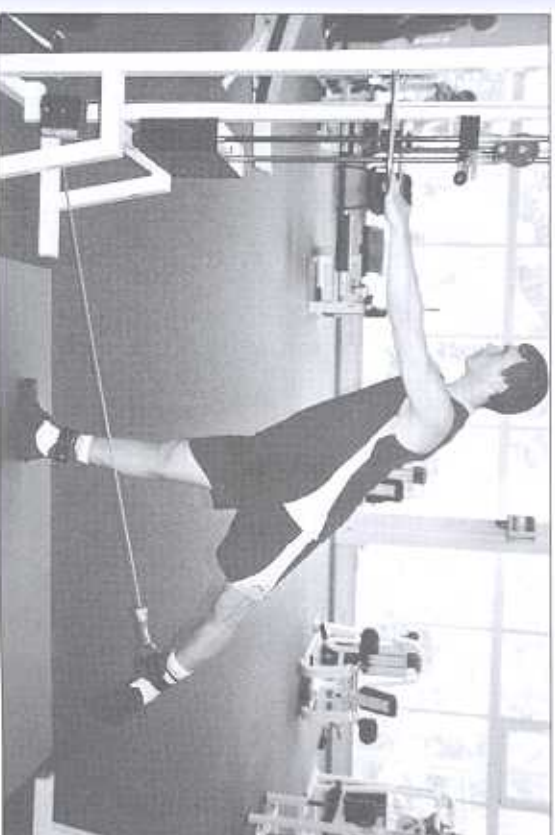


Рис. 45б



Рис. 46a

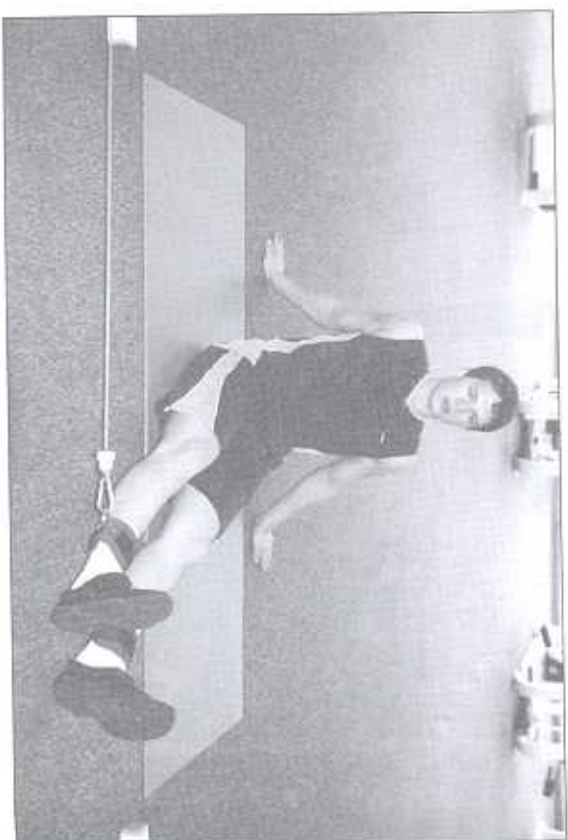


Рис. 46b



Рис. 47a



Рис. 47b



Рис. 48



Рис. 49б



Рис. 49а



Рис. 50

Раздел VI

Бронхиальная астма. Ишемическая болезнь сердца. Общеукрепляющая программа.

Мастопатия

МТБ-1

нижний блок

18. А) ИП лежа на спине, как можно дальше от тренажера, головой к стойке. Прямыми руками поднимание рук вперед-вверх. "Пулlover".
Рис. 51а,б.

Б) ИП то же. Со скамьи.
Рис. 52а,б.

В) Промежуточный вариант с верхнего блока! Универсальная скамья 45°-60°.
Рис. 53а,б.

Г) Лежа на скамье (диване), поднимать гантели без МТБ. Рис. 54а,б.

19. А) ИП лежа на спине, боком к стойке. Поднимание прямой руки в положение, перпендикулярное по отношению к телу (полубабочка).
Рис. 55а,б. (поочередно каждой рукой).

Б) ИП то же, с универсальной скамьи (наиболее предпочтительно).
Рис. 56а,б.

Примечание:

Наибольший эффект достигается на кроссовере (бабочка) в положении стоя в наклоне с верхних блоков.

Рис. 57а,б.

то же со скамьи.

Рис. 58а,б.

В домашних условиях упражнение выполняется на любой скамье (даже на полу).
Рис. 59а,б.

МТБ-1

стойки рядом

нижний блок

20. а) ИП сидя на универсальной скамье спиной к стойке под углом 45°-60°. Жим вперед.
Рис. 60а,б,в,г.

б) в обычном тренажерном зале (тренажер №10).
Рис. 61а,б.

в) станок Смита и (тренажер №16).
Рис. 62а,б (45°), 65а(горизонтально) 63б.

г) в домашних условиях: жим гантелей вверх вместе и поочередно, лежа на простой скамье.
Рис. 64, 65.

д) отжимания от пола.

Рис 66 (с коленей). Рис. 67а (прямое тело). Рис. 67б отжимания между табуретов (Рис. 68а,б).

Общесоматическая профилактика

Учитывая физиологическую особенность скелетной мускулатуры (которая в здоровом теле должна составлять 35-40%), выполняющей не только опорно-двигательную функцию (как считает ортодоксальная медицина), но и гемодинамическую, то есть управляющей системами кровообращения и микроциркуляции в организме и в связи с этим носящей название "периферического сердца", необходимо понять, что именно ее активная активизация (не спортивная) способствует восстановлению сосудистого и капиллярного русла. Это порить невозможно. Поэтому упражнения призваны за-

менить сосудистые препараты и сделать человека, даже имеющего хронические заболевания внутренних органов, независимым от них. Это трудно только психологически. Физиологически никаких противоречий для лечения и профилактики указанных ниже заболеваний нет. Все дело в количестве и качестве. Советую еще раз обратить внимание на особенности выполнения каждого упражнения.

В качестве общеукрепляющего и профилактического действия предлагаемая программа может служить при неврозах, депрессиях, аллергиях, женском бесплодии. Профилактика язвенной болезни, паркинсонизма, постменопаузы.

Все вышеперечисленные упражнения не выполняются полностью при индивидуальном подборе нагрузки, которая должна соответствовать возможности выполнения каждого упражнения не менее 15 и не более 20 повторений в одном подходе. Не рекомендуется только упражнение "Березка" (Рис. 33).

Заболевание	Упражнение
<p>I</p> <p>Артериальная гипертензия (для снижения АД и профилактики), бронхиальная астма, хронический бронхит.</p> <p>Вторичная профилактика инфаркта миокарда, профилактика приступов стенокардии, функциональных нарушений сердечной деятельности, сопровождающихся стенокардией.</p>	<p>Упр. 1 (Рис. 1а, 1б, 12, 13)</p> <p>Вес отягощений рассчитан на 15 повторений не более, чем в двух подходах.</p>

Заболевание	Упражнение
<p>II</p> <p>Хронический простатит, хронический аднексит.</p> <p>Геморрой, запоры, трещины прямой кишки</p>	<p>Упр. 8 (Рис. 32а, 32б, 32в, 33, 34 а,б, 35 а,б, 36 а,б)</p> <p>Упр. 10, 11, 12, 14 (Рис. 47 а,б)</p>
<p>III</p> <p>Хронический пиелонефрит</p>	<p>Упр. 15 (Рис. 48-50)</p>

Противопоказания: сенильная деменция (старческое слабоумие), реактивный психоз.

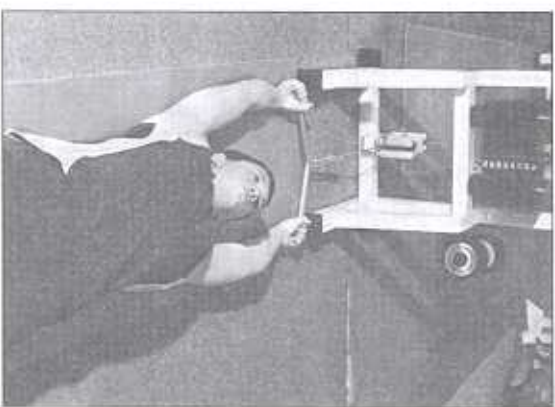


Рис. 51а

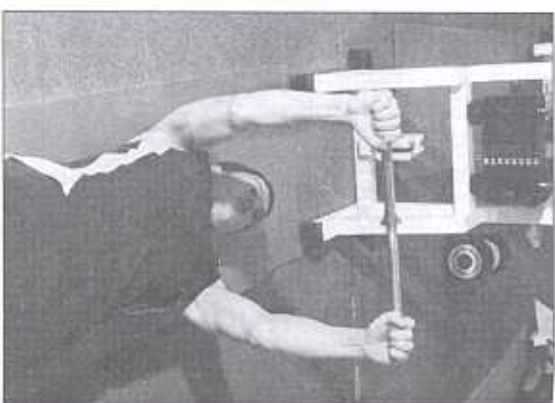


Рис. 51б



Рис. 52а

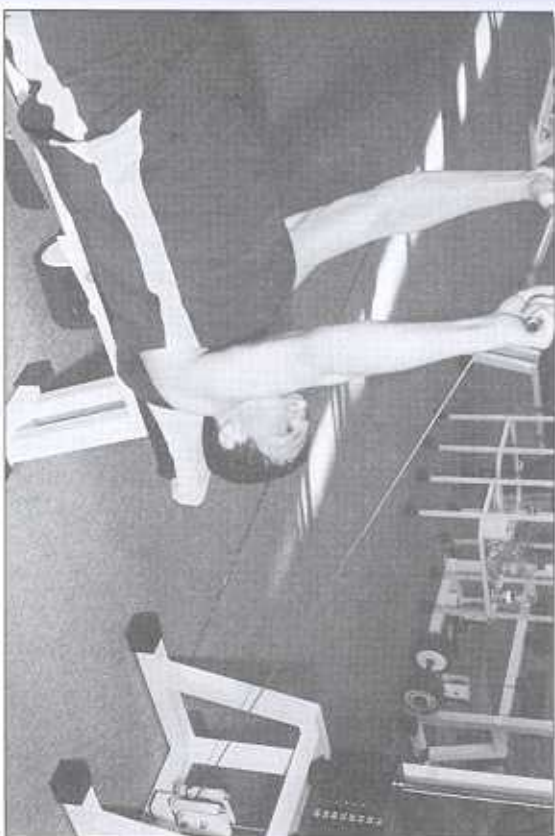


Рис. 52б

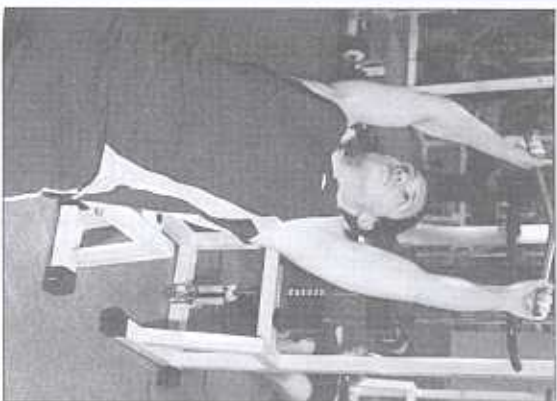


Рис. 53а



Рис. 53б

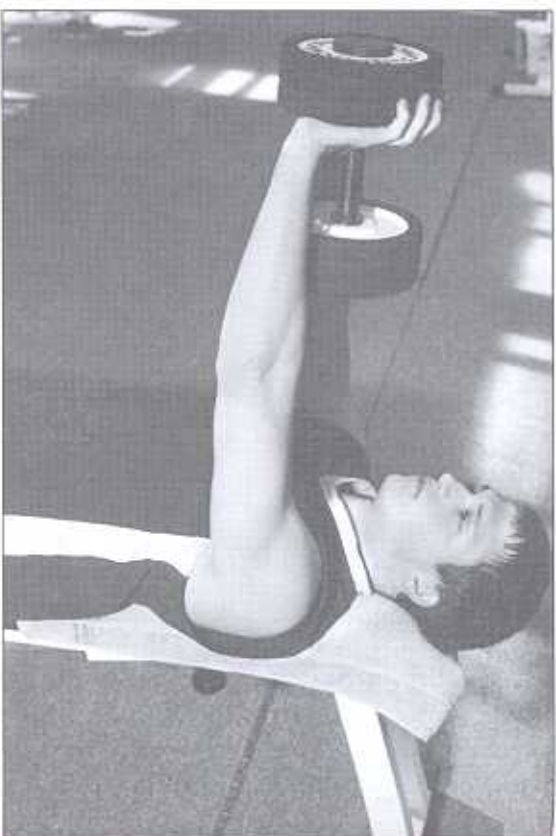


Рис. 54a

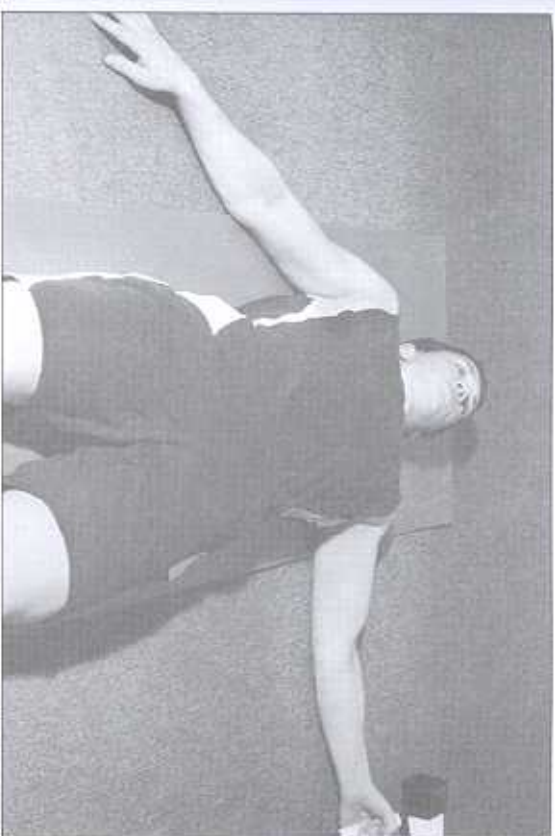


Рис. 54a



Рис. 54б



Рис. 55б



Рис. 56a

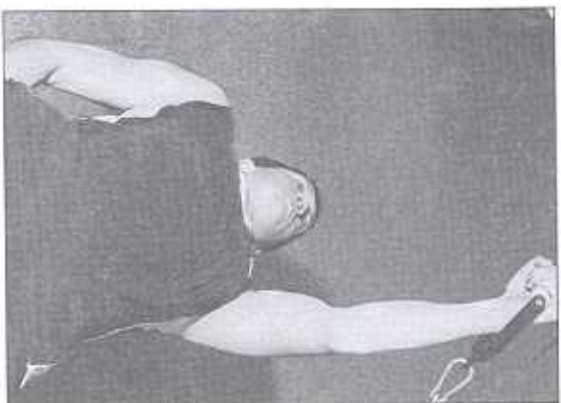


Рис. 56b



Рис. 57a



Рис. 57b



Рис. 58а



Рис. 58б



Рис. 59а



Рис. 59б



Рис. 60а



Рис. 60б

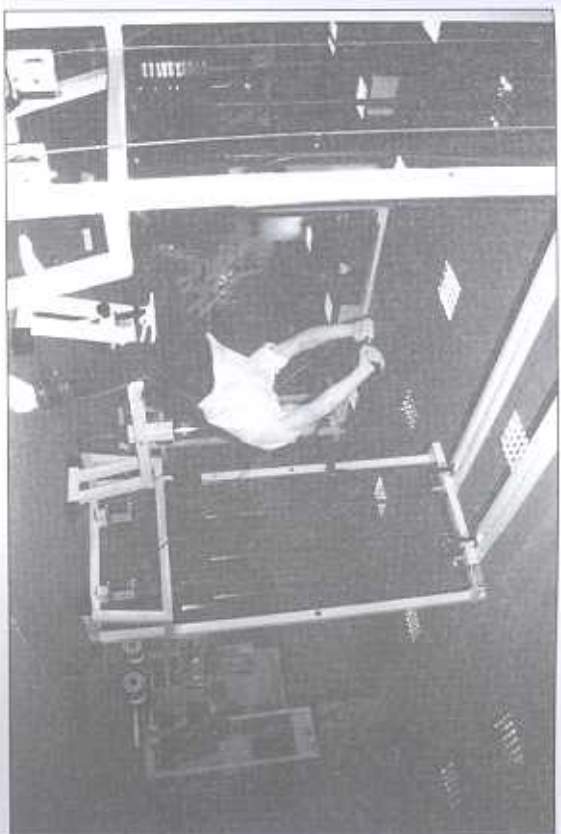


Рис. 60в



Рис. 60г



Рис. 61а



Рис. 61б

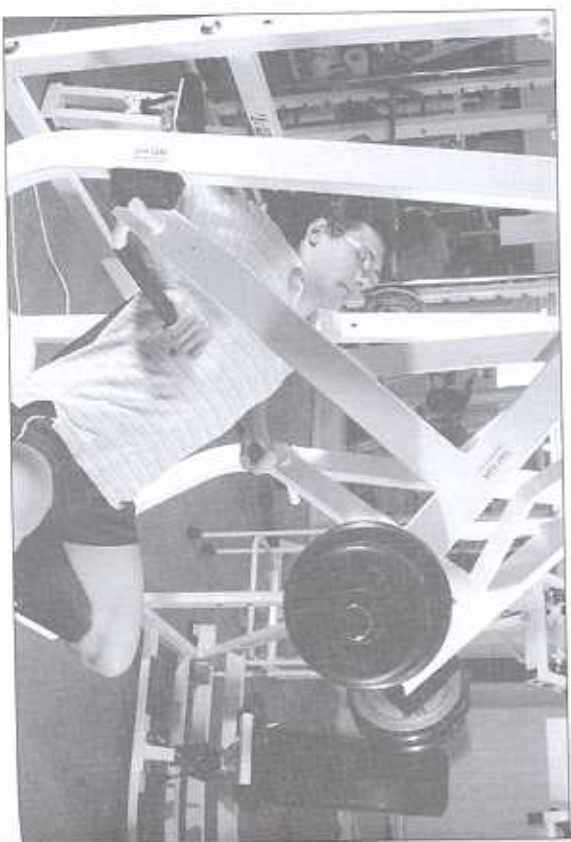


Рис. 62а



Рис. 62б



Рис. 63а



Рис. 63б

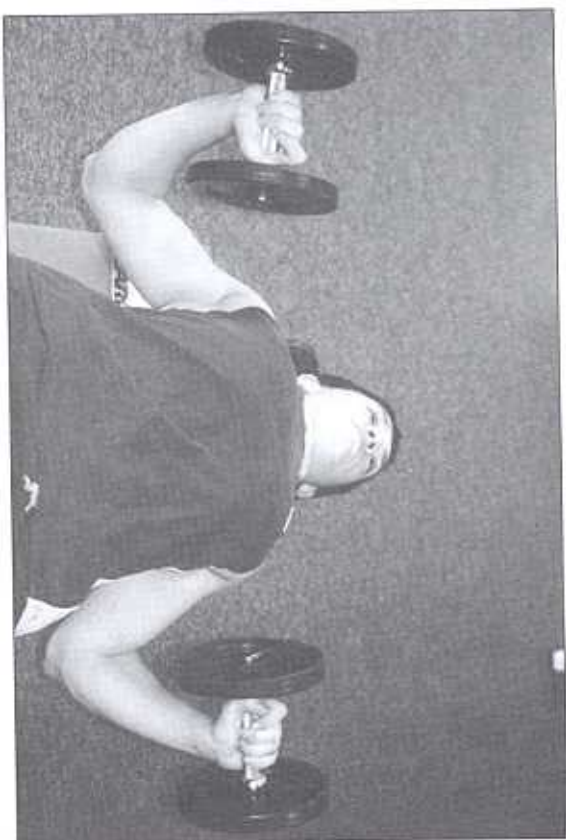


Рис. 64



Рис. 65



Рис. 66а

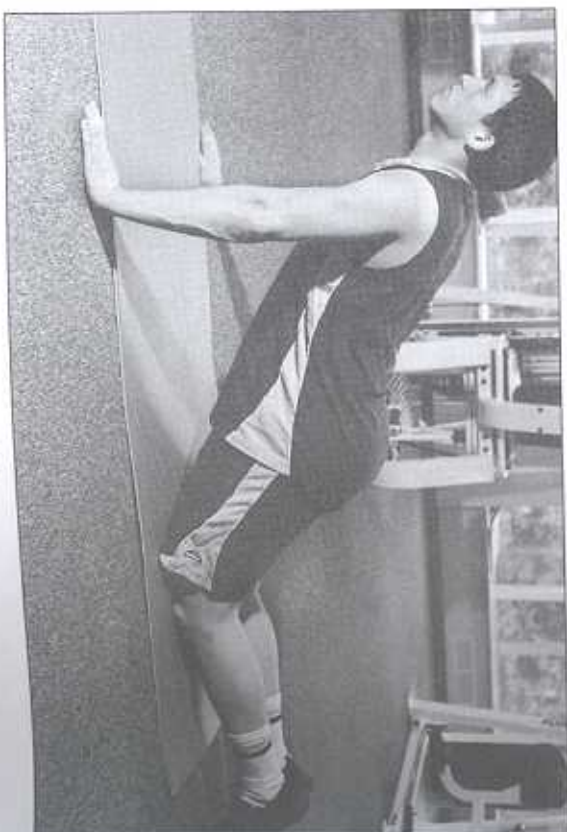


Рис. 66б



Рис. 67а

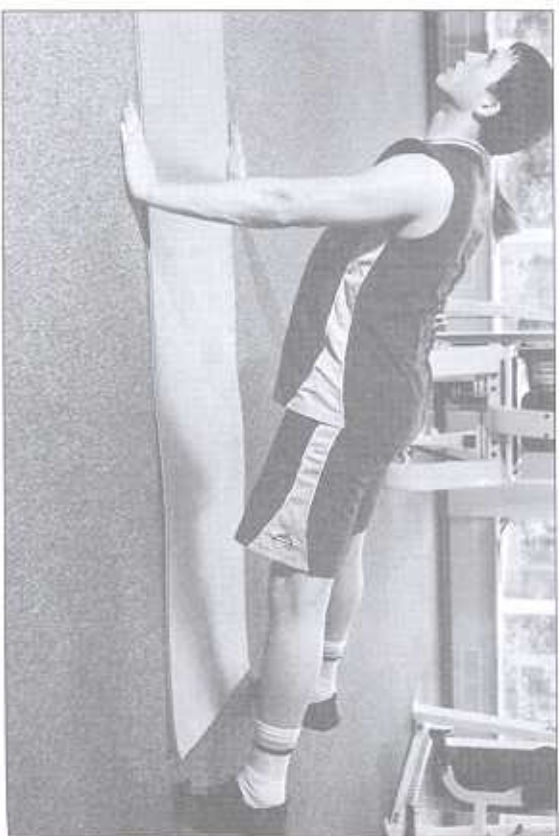


Рис. 67б



Рис. 68а



Рис. 68б

Скорая неотложная помощь

Дополнительная информация

1. При острых болях в спине (трудно пошевеливаться):

- передвижение на коленях и руках по комнате (чтвенский) по 5–10 минут, широко расставляя шаг. Рис. 69а,б
- крикинетическое упражнение

ИП лежа на спине, согнув ноги в коленях, руки за головой. Поясницей на грелке (компрессе) со льдом. Сгибание туловища вперед, стараясь локтями коснуться коленей. На продолжительном выдохе “Хаа”. 7–10 минут черед боль в спине и шее.

Рис. 70а,б,в.

- То же упражнение, стараясь попеременно касаться коленом локтя из ИП прямых ног. Рис. 71а,б.

2. При болях в коленных суставах (гоноартрит):

- ходьба на коленях по комнате в наколенниках, можно опираться на мебель, Рис. 72а.
- через боль, с отеками коленями, стараться опуститься на пятки по 5–10 минут несколько раз в день. После каждой серии упражнений заворачивать больное колено в компресс со льдом до снятия боли. Рис. 72б.

3. Судороги в ногах (острый миозит): стараться растянуть мышцы голени через боль несколько раз в день.

сидя Рис. 73.

и стоя Рис. 74.

4. При геморрое:

см. Рис. 32а,б,в, 33, 34а,б, 36а,б, 47а,б.

5. После выполнения упражнений:

контрастный душ, последняя фаза — ледяной душ (сидняя кнопочка) с последующим растиранием жестким полотенцем или баня (сауна) с интенсивной гидратацией термомокамеры.

6. Ежедневно выполнять:

любой понравившийся комплекс упражнений не менее 20 минут с последующей растяжкой (см. правила партерной гимнастики).

Вариант эспандера. Рис. 75а,б.

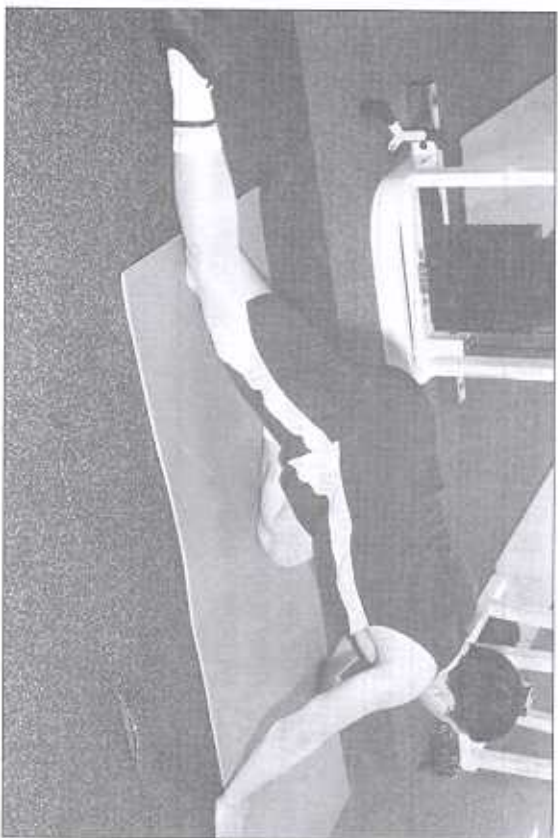


Рис. 69а

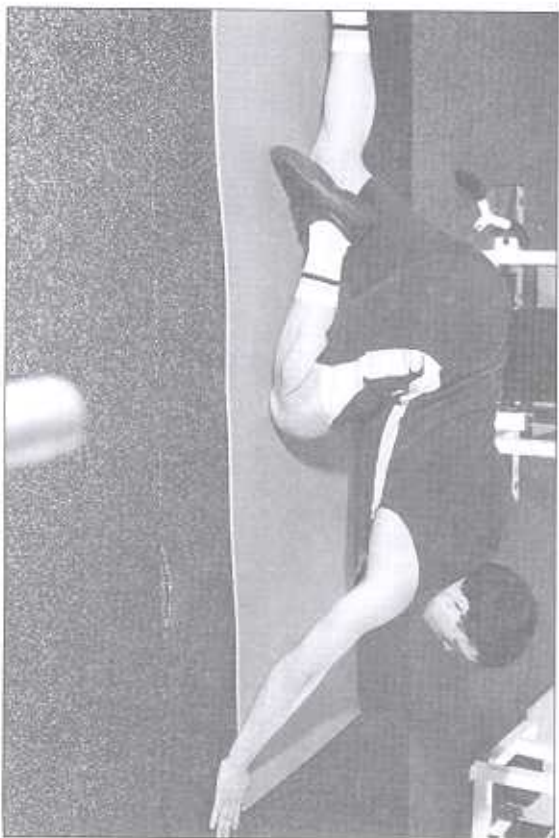


Рис. 69б

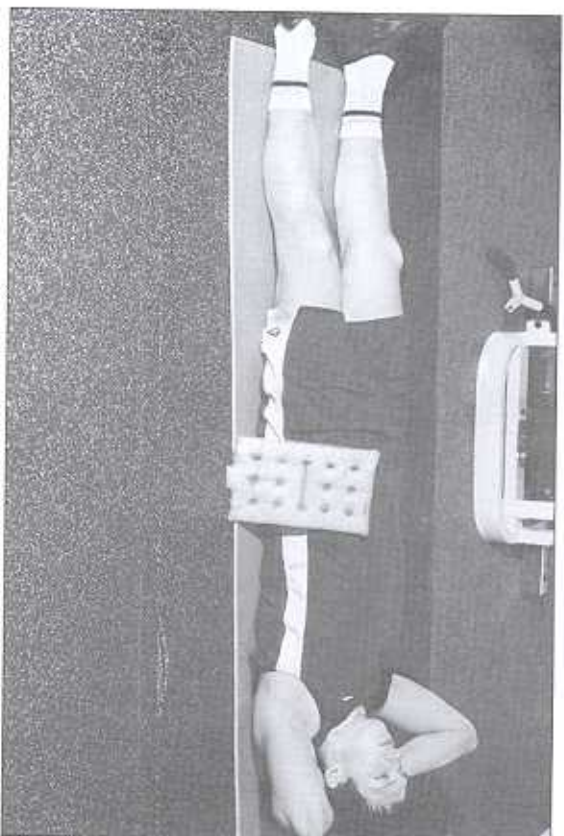


Рис. 70а



Рис. 70б



Рис. 70в



Рис. 71а



Рис. 71б



Рис. 72а



Рис. 72б



Рис. 73



Рис. 74



Рис. 75a



Рис. 75b

Многофункциональный тренажер Бубновского (МТБ)

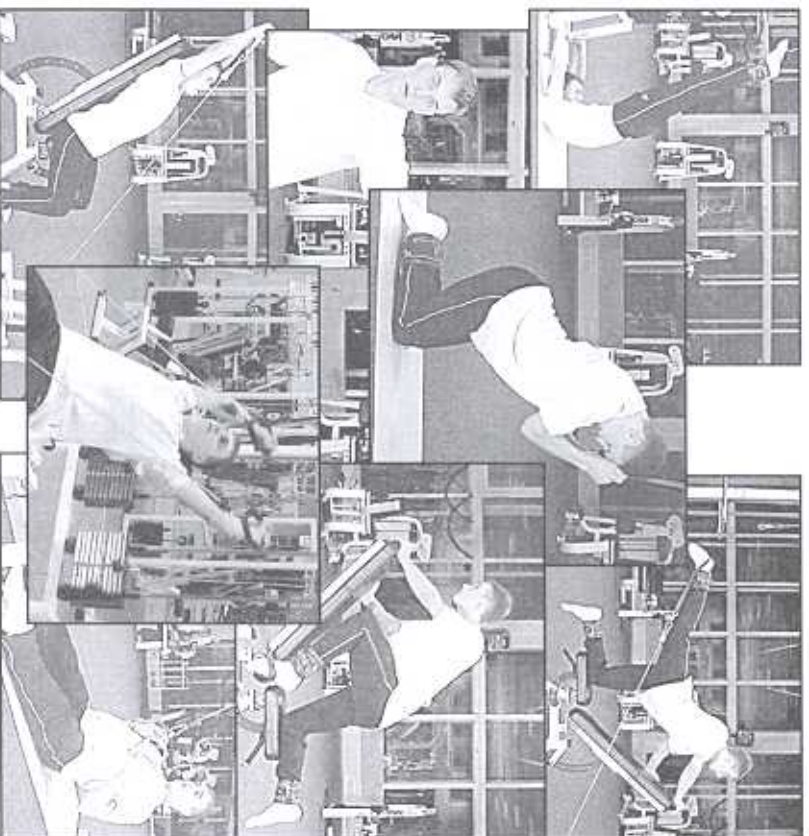
Это тренажер, по диапазону движений и воздействию

полностью заменяющий тренажерный зал.

Тренажер разработан в Центре кинезитерапии в Москве и может быть установлен в квартире, в загородном доме, в офисе, позволяет легко оборудовать любой реабилитационный зал.

Особенности:

1. Для установки одной тренажерной стойки потребуется всего 68 см свободного участка стены.
2. Функция каждой стойки включает до 60 позиций, направленных на лечение и восстановление хронических заболеваний суставов (упражнения подробно описаны в методической видеокассете).
3. Нагрузка легко дозируется, поэтому на тренажере могут заниматься дети с 6 лет, пожилые и ослабленные люди.
4. Противопоказаний к занятиям на МТБ не выявлено.



Комплекс кинезитерапии указанных заболеваний приводится в паспорте к тренажеру и на демонстрационной видеокассете. В целях полного освоения лечебно-реабилитационной программы и получения нужного эффекта необходимо пройти цикл кинезитерапии в специализированных центрах или пройти консультацию кинезитерапевта.

Габариты:

Высота тренажера 2,20 м.

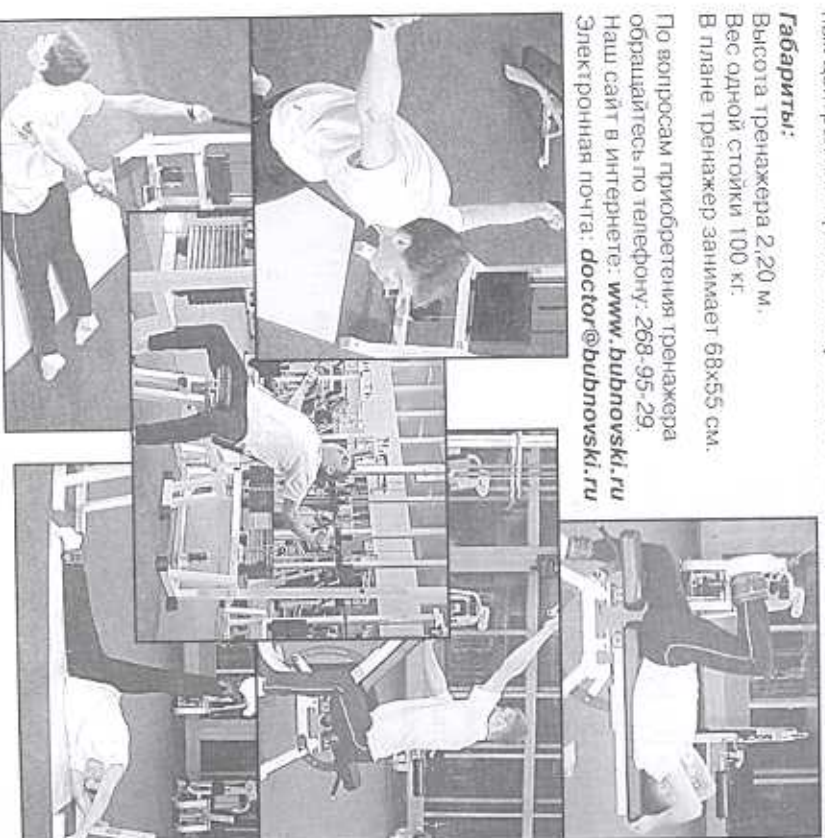
Вес одной стойки 100 кг.

В плане тренажер занимает 68х55 см.

По вопросам приобретения тренажера обращайтесь по телефону: 269-95-29.

Наш сайт в интернете: www.bubnovski.ru

Электронная почта: doctor@bubnovski.ru



Показания к применению:

1. Все хронические заболевания позвоночника и суставов.
2. Реабилитация после травм и операций.
3. Хроническая ишемическая болезнь сердца: стенокардия, аритмия, состояние после инфаркта, гипертоническая болезнь.
4. Заболевания желудочно-кишечного тракта: запоры, трещины прямой кишки, геморрой.
5. Заболевания мочеполовой системы, например: простатит, аднексит - являются прямыми показаниями к занятиям.
6. Депрессии хронические, потеря жизненного тонуса, избыточный вес, целлюлит — хорошо корректируются и управляются.
7. Проблемы детского возраста (нарушения осанки - сколиозы, плоскостопие, мышечная недостаточность).
8. Хроническая мигрень, стойкие головные боли.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
Раздел I. Боли в шейном отделе позвоночника, головные боли. Грыжи МПД в шейном отделе (С4С7)	6
Раздел II. Боли в плече (плечелопаточный периартрит). Вспомогательные упражнения при головных болях и болях в предплечье	18
Раздел III. Боли нижней части спины. Грыжи L4S1. Остеохондроз. Остеопороз	30
Раздел IV. Боли в ногах. Коксартроз (тазобедренный сустав). Гонартрит (коленный сустав)	37
Раздел V. Целлюлит, избыточный вес, дискинезия желчевыводящих путей, нарушение моторики кишечника (запоры). Хронический простатит, хронический аднексит	42
Раздел VI. Бронхиальная астма. Ишемическая болезнь сердца. Общеукрепляющая программа. Магнитотерапия	50
Скорая неотложная помощь	70

Сергей Михайлович Бубновский

Секреты суставов

или

20 незаменимых упражнений

Подписано в печать 25.10.04. Формат 60х90/16.

Тарнитура Няотон. Бумага офсетная. Печать офсетная.

Печ. л. 5. Тираж 1000 экз.

Выпущено: "Издательство "Астрель-центр"

Тел.: (095) 775-4528, 775-4538



Бубновский Сергей Михайлович — автор нового подхода к лечению опорно-двигательного аппарата с острыми и хроническими поражениями — кинезитерапии (от греч. кинезис — "движение", терапия — "лечение").

Принципиальным для этого подхода к лечению хронических заболеваний суставов и позвоночника (грыжи дисков, артроз крупных суставов, остеохондроз, ревматоидный полиартрит, болезнь Бехтерева, посттравматические переломы позвоночника, реабилитация после травмы и др.) является активизация собственных глубоких мышц пораженных зон, то есть сустав лечит сам себя — без блокад, лекарств, корсетов и мазей. Это стало

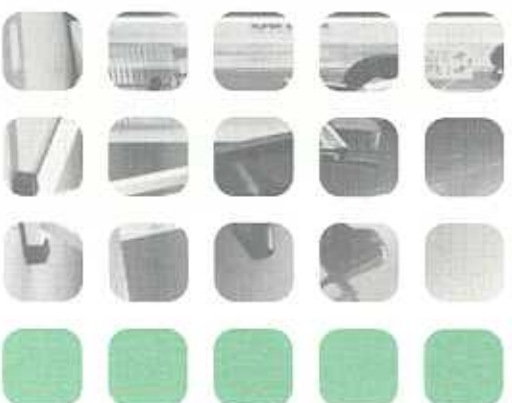
возможным не только с изобретением тренажеров уникального и многофункционального действия. Активная лечебная терапия стала возможной, прежде всего, благодаря изобретению МТБ (многофункциональный тренажер Бубновского. — иллюстрируется в этой книге). На сегодня это единственная лечебная российская технология. Врачи-кинезитерапевты не боятся показать своих больных после проведенного лечения.

Бубновский С.М. — зав. кафедрой функционального восстановления и физической реабилитации Московского Института Открытого Образования (МИОО), президент Региональной Общественной Организации Кинезитерапевтов (РООК), главный врач Центра Кинезитерапии в г. Москве, кандидат медицинских наук. Научная новизна кинезитерапии по Бубновскому подтверждена многочисленными патентами на изобретения в области медицины.

Эта книга интересна не только медицинским специалистам, но и всем, кто хочет понять причины болей в спине, суставах и снять страх перед грядущими позвоночниками.

С.М. Бубновский

Руководство ПО КИНЕЗИТЕРАПИИ



**Секреты суставов или
20 незаменимых упражнений**

Региональная Общественная Организация Кинезитерапевтов