

Людмила Рудницкая



СОВЕТЫ
ВРАЧА

ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА ДЛЯ СОСУДОВ



Советы врача

Людмила Рудницкая

Лечебная гимнастика для сосудов

«Питер»

2017

УДК 616.1
ББК 54.10.9

Рудницкая Л.

Лечебная гимнастика для сосудов / Л. Рудницкая — «Питер»,
2017 — (Советы врача)

ISBN 978-5-906417-65-7

Страдающие сердечно-сосудистыми заболеваниями порой даже не подозревают о том, что помочь себе они могут с помощью сосудистой гимнастики. Спазмированные мышцы нарушают естественную работу сосудов, которые в результате теряют эластичность. В конечном счете это ведет к заболеваниям сосудов. Практикующий врач Людмила Рудницкая предлагает сосудистую гимнастику, которая способствует расслаблению мышц, предотвращает развитие тяжелых заболеваний, оздоравливает и омолаживает весь организм. В книге вы найдете: • сосудистую гимнастику для лечения головных болей и гипертонии; • гимнастику для лечения болезней сердечно-сосудистой системы; • систему внешнего и внутреннего массажа сосудов и капилляров и многое другое. Здоровые сосуды – залог долгой жизни!

УДК 616.1
ББК 54.10.9

ISBN 978-5-906417-65-7

© Рудницкая Л., 2017
© Питер, 2017

Содержание

Предисловие	6
Часть 1. Заболевания сердечно-сосудистой системы	10
Глава 1. Физиология сердечно-сосудистой системы человека	10
Глава 2. Что такое атеросклероз	12
Конец ознакомительного фрагмента.	13

Людмила Рудницкая
Лечебная гимнастика для
сосудов. Советы врача

© ООО Издательство «Питер», 2017

© Серия «Советы врача» 2017

* * *

Предисловие

Когда я завожу разговор с моими пациентами, страдающими теми или иными сердечными недугами, то после подробных назначений, соответствующих выбранной мною схеме лечения, мы обязательно касаемся и немедикаментозных альтернативных способов излечения (диеты, лечебной физкультуры, фитотерапии, иглоукалывания). Причем первое место по лечебному воздействию на сегодняшний день я отдаю сосудистой гимнастике и диетическому питанию. О лечебном питании, уверена, вы представление имеете (конечно, мы поговорим о нем и в этой книге). А вот о гимнастике сосудов, я думаю, многие слышат впервые. Хотя подобные методики в последнее время приобретают все большую популярность как среди медиков, так и среди пациентов.

Причем надо понимать, что по клиническим наблюдениям, достоверность которых не вызывает сомнений, чуть ли не до 70 % пациентов, обращающихся по поводу болевого синдрома в области сердца, жалующихся на аритмии, не имеют нарушений в работе сердца. Причины сердечных болей, аритмий и даже повышенного давления заключаются в нарушении со стороны позвоночника, особенно его шейного и верхнегрудного отделов.

Такие нарушения в позвоночнике отличает внезапно наступающая загрудинная боль, которая отдает в левую лопатку и левую руку.

Причем врачу-кардиологу при постановке кардиологического диагноза необходимо точно решить, что вызывает боли в сердце: нарушения в позвоночнике или ишемическая болезнь сердца (ИБС). Надо сказать, что боли при ИБС и при нарушениях в позвоночнике весьма похожи.

Я не буду вдаваться в подробности постановки диагноза, поскольку эта книга предназначена для широкого круга читателей и имеет практически-прикладной характер, но хочу заметить, что при истинной стенокардии сердечные боли возникают после физической нагрузки, а при нарушениях в позвоночнике – от неудобного положения тела. Следует отметить очень важную особенность, связанную с болевым синдромом: анатомические изменения в шейном и верхнегрудном отделах позвоночника при истинных заболеваниях сердца могут усиливать болевой синдром.

Особо хочу обратить ваше внимание на то, что заболевания шейного или грудного отделов позвоночника могут стать причиной спазмов кардиососудов. Кроме того, если боль в позвоночнике продолжается длительный период, то через некоторое время вы неизбежно столкнетесь со спазмами сердечных артерий.

Опытный врач уже после опрашивания больного может определить происхождение болевого синдрома и неприятных ощущений в груди: связаны ли они с болезнями сердечно-сосудистой системы или с нарушениями в позвоночнике. Кроме того, не следует забывать о том, что инфаркт также проявляется болями в груди. В схеме, которую я привожу в виде таблицы (табл. 1), вы можете увидеть сравнительные различия болевого синдрома в груди при нарушениях в позвоночнике и болезнях сердечнососудистой системы.

Таблица 1. Характеристики болевого синдрома при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и нарушениях в позвоночнике

	Нарушения в позвоночнике	Нарушения сердечно- сосудистой системы
Где локализуется боль	Левая половина груди, спина, пространство между лопатками	При стенокардии и инфаркте миокарда: за грудиной боль, боль в шее
Длительность болей	Длительные (сутки и более)	При стенокардии: от 1 до 15 минут. При инфаркте миокарда: от нескольких часов до суток
Интенсивность болей	Варьируется от слабой до сильной, но обычно средняя	При стенокардии, как правило, средняя. При инфаркте миокарда сильная, иногда очень сильная
Характер болей	Ноющие, режущие, колющие, прокалывающие	При стенокардии и инфаркте миокарда: жгучие либо давящие
Причина возникновения боли	Неудобное положение тела, физическая нагрузка, длительное пребывание в одной позе	При стенокардии и инфаркте миокарда, как правило, во время эмоциональной или физической нагрузки. При инфаркте миокарда иногда видимые причины отсутствуют
Условия, облегчающие состояние	Прием анальгезирующих средств, изменение положения тела	При стенокардии прием нитроглицерина, отмена физической нагрузки. При инфаркте миокарда, в целом, — ничего
Есть ли реакция на нажатие	Да	Нет
Зависит ли интенсивность от фаз дыхания	Да	Нет
Глубина боли	На поверхности	В глубине

Надо заметить, что спазмированные мышцы в различных частях тела являются препятствием для свободного тока крови, кроме того, спазмированные мышцы нарушают естественную работу сосудов, в результате чего они теряют эластичность. Подобные проблемы, которые возникают из-за спазмирования мышц, вызывают, в конечном счете, заболевания сосудов. Именно поэтому сосудистая гимнастика, предложенная в рамках данной книги, способствует, в первую очередь, расслаблению мышц.

Исходя из этих соображений для лечения болевого синдрома в области грудной клетки и при аритмиях я советую пациентам делать расслабляющие, растягивающие постизометрические и мобилизационные упражнения как для позвоночника, так и для связанных с соответствующими отделами позвоночника мышц.

Кроме упражнений на расслабление мышц и позвоночника комплекс сосудистой гимнастики содержит и специальные упражнения, которые направлены на восстановление и активацию периферического сердца или капиллярной системы организма.

Человеческий организм пронизан кровеносными сосудами. Причем кровеносные сосуды бывают очень разными. Самые крупные – вены – видны сквозь кожу, мельчайшие – капилляры – неразличимы невооруженным глазом. Чтобы кровь, обогащенная кислородом, свободно проходила по капиллярам, необходимо, чтобы была в норме их сократительная способность. Дело в том, что скелетные мышцы состоят из мышечных волокон, которые сокращаются с определенной частотой, воздействуя на расположенные рядом сосуды, в частности на конечные их разветвления – капилляры. А ведь капилляры работают в 2–3 раза сильнее, чем само сердце. Именно капиллярная система вкупе с мышцами составляют периферическое сердце человека.

Кровь начинает свой путь в крупных артериях, а потом поступает в сосуды помельче, называемые артериолами. Стенки артерий и артериол пронизаны нервными волокнами. Поступающие по этим волокнам импульсы регулируют их диаметр, а следовательно, и движение крови в различных участках тела. Во многих артериолах в местах перехода их в капилляры находятся предкапиллярные клапаны, при сокращении которых поступление крови в капиллярную сеть прекращается. Артериальная часть капилляра приносит в межклеточную жидкость кислород и другие полезные вещества. Вторая половина – венозная – пропускает продукты обмена веществ в кровь, а также отводит ее в более крупные сосуды, ведущие к сердцу.

Поведение капилляров зависит от состояния организма: в покое или при малой нагрузке часть капилляров отключается, тогда как при значительных нагрузках, в стрессовых условиях, кровеносная система начинает работать на полную мощность. В этих условиях активная часть капилляров уменьшается, остальные же не посылают о себе в мозг никаких сигналов, не получают оттуда никаких команд и, как оросительные каналы, за которыми никто не ухаживает, постепенно «зарастают» и отмирают. Установлено, что, начиная с 40–45 лет у людей (независимо от возраста) наблюдается лавинное уменьшение числа работающих капилляров.

В отличие от артерий и вен капилляры имеют способность образовываться вновь, взамен исчезнувшим. К тому же их диаметр также может изменяться. При недостаточном движении крови на том или ином участке нормальная жизнедеятельность капилляров нарушается.

Понятно, что поскольку работа капиллярной системы напрямую связана с активной работой мышц, то чем больше работают мышцы человека, тем более развита и лучше действует его капиллярная система, а значит, в более полном объеме осуществляется кислородное питание тканей организма.

Восстановление и активация периферической системы сосудов заключается в интенсивной капилляротерапии. Подобная терапия предусматривает лечение ваннами и различные водные процедуры. Тепло специальных ванн прекращает и предотвращает венозный застой в капиллярах, восстанавливает кровообращение. Даже при частичном восстановлении капил-

лярного кровообращения автоматически восстанавливается кровоснабжение и кислородное питание всех тканей в целом.

Особенно важно понять, что благодаря массажу кровь отвлекается от внутренних органов к поверхности кожи и мышечным пластам, наступает расширение периферических сосудов, облегчается работа левого предсердия и левого желудочка, повышается нагнетательная способность сердца, улучшаются кровоснабжение и сократительная способность сердечной мышцы. Устраняются застойные явления в малом и большом круге кровообращения, повышается обмен в клетках и усиливается поглощение тканями кислорода.

Хочу заметить, что массаж также стимулирует кроветворную функцию, способствуя повышению в крови гемоглобина и эритроцитов. Проще сказать, улучшается качество крови. Под влиянием массажа при болезнях органов кровообращения меняются показатели осциллографической кривой, характеризующей состояние тонуса сосудов и величину артериального давления. Массаж области головы, шеи, надплечий снижает артериальное давление.

Кроме того, укрепление капиллярной сети в рамках предложенной гимнастики происходит и с помощью дыхательного массажа. Дыхательные упражнения укрепляют капиллярную сеть, снабжающую легкие. Сердечно-сосудистая и дыхательная системы взаимосвязаны. Это совершенно понятно: сердце гонит кровь, его правая половина отправляет кровь в легкие, а левая прогоняет по организму, перенося кислород ко всем клеткам тела. Таким образом, устройство кровообращения подчинено в первую очередь задачам насыщения организма кислородом, то есть дыхательной функции. Помимо этого, дыхание через газообмен в крови поддерживает гомеостаз – постоянство внутренней среды человека.

Чтобы функция дыхания наиболее полно выполняла свое главное предназначение – максимальный газообмен, надо, чтобы сердечно-сосудистая система человека работала в гармонии с дыхательной системой. Для этого человеку необходимо дышать по системе диафрагмального дыхания. Смысл этого типа дыхания заключается в том, чтобы наилучшим образом использовать свою дыхательную и сердечно-сосудистую систему и научиться синхронизировать их работу, – тогда обеспечивается совершенный гомеостаз, а значит, и совершенное здоровье. Именно такой тип дыхания используется в древних методиках цигун и пранаяма. Их главной особенностью является дыхание с помощью диафрагмы, или дыхание животом.

Все живые существа, и человек в том числе, дышат в основном при помощи диафрагмы, животом. На 90 % газообмен осуществляется с помощью этой мышцы.

В экстремальных ситуациях – при болезни или в состоянии стресса – в процессе дыхания большую роль начинает играть мускулатура грудной клетки и плечевого пояса. В таких случаях человек начинает дышать грудью и животом одновременно.

Кроме того, в этой книге я уделяю внимание водному массажу сосудов с помощью контрастных водных и скипидарных мини-ванн для стоп и кистей рук, процедурам, лечебному питанию при различных заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

Чтобы сознательно и ответственно пользоваться предложенными в этой книге упражнениями сосудистой гимнастики, по моему глубокому убеждению, предварительно надо ознакомиться с некоторыми теоретическими знаниями об анатомическом устройстве сердечно-сосудистой системы и об особенностях различных заболеваний этой системы. О чем, собственно говоря, и пойдет речь в первой части книги.

Часть 1. Заболевания сердечно-сосудистой системы

Глава 1. Физиология сердечно-сосудистой системы человека

Сердце – мышца, которая состоит из трех слоев: перикарда – внешней оболочки органа, миокарда – основной мышечной ткани (задачей миокарда является перекачка крови по сосудистой системе) и эндокарда – внутренней оболочки, выстилающей полости сердца (из этой же ткани состоят сердечные клапаны).

Полости сердечной мышцы представлены двумя предсердиями и двумя желудочками. Основная работа достается левому желудочку – самой мощной камере сердца, нагнетающей кровь, обогащенную кислородом в легких, в большой круг кровообращения (иными словами, обеспечивающей кровью все органы и системы нашего тела). А перекачка крови по малому кругу кровообращения (иными словами, в легкие, где происходит газообмен, углекислота удаляется из крови, которая насыщается кислородом) обеспечивается за счет работы правого желудочка сердца.

Две другие полости – предсердия – наполняют желудочки кровью. Помимо перечисленных отделов в сердце есть еще клапаны, необходимые для того, чтобы кровь перекачивалась только в одном направлении. Пороки сердечных клапанов ведут к развитию серьезных проблем в работе сердечной мышцы.

Само сердце питается кровью благодаря работе коронарных артерий. Это название обусловлено тем, что артерии опоясывают сердце венцом, похожим на корону. Все отделы сердца работают согласованно, как насос, обеспечивая артериальной кровью все органы и ткани тела. Однако и само сердце нуждается в кислороде и питательных веществах. Часть крови, прошедшая через легкие и обогащенная кислородом, во время сердечного сокращения поступает из аорты в коронарные, или венечные, артерии сердца. Коронарные артерии непосредственно снабжают его кровью. Очень важно, чтобы коронарные сосуды функционировали нормально, только тогда сердце будет здоровым.

Следует сказать несколько слов и о проводящей системе, которая обеспечивает бесперебойную и ритмичную деятельность сердечной мышцы, контролируя последовательность сокращений всех ее частей. Синусовый узел задает ритм, создавая импульсы с периодичностью 1–1,5 в секунду. Импульсы проводятся по предсердиям по синоатриальным волокнам на правый и на левый желудочек сердца.

Во время сокращения (систолы) левого желудочка сердце оказывает давление на кровь. Она ритмическими толчками выталкивается из левого желудочка сердца в аорту и течет дальше по сужающимся сосудам до капилляров. Через их тонкие стенки в клетки поступает кислород, необходимый процессу обмена веществ. От капилляров кровь через вены, где давление весьма незначительно, поступает обратно, к левому желудочку сердца.

После сокращения сердечной мышцы наступает короткое состояние покоя (диастола), в это время сердце расслабляется и не производит давления на кровь. Но и во время диастолы движение крови в сосудах не прекращается. За этим «следят» сами сосуды. Понимаете теперь, как важно, чтобы сами сосуды были здоровыми, как важно заботиться о них?

Разница между давлением в периоды систолы (сокращения) и диастолы (покоя) называется амплитудой артериального давления. Она так же важна, как и оба значения давления. Ведь если амплитуда слишком большая, это значит, что сосуды вынуждены работать с огромным напряжением, фактически на износ. И на самочувствии это отражается сами знаете как. Дав-

ление, что создается сердцем в артериях, зависит от силы сердечной мышцы и количества ударов сердца. Если количество ударов от волнения, физических нагрузок и так далее увеличится, то, соответственно, возрастает и значение артериального давления. Нетренированное, ослабленное или больное сердце, с небольшой силой сердечной мышцы не может создать сокращением необходимое давление и компенсирует этот недостаток частотой сокращений, обеспечивая, таким образом, необходимый организму приток крови.

Сердечная мышца сокращается и расслабляется ритмично, и кровь под воздействием то нарастающего, то уменьшающегося давления должна двигаться по артериям толчками, а в период диастолы (покоя) – быть неподвижной. На самом же деле ее пульсирующий поток почти совпадает с ритмом сердцебиения и она непрерывно течет через весь организм. «Винювата» в этом эластичность кровеносных сосудов, как крупных (аорта и большие артерии), так и малых (мелкие артерии и капилляры). Они автоматически расширяются при каждом повышении давления во время сердечного сокращения и сжимаются в момент краткого состояния покоя (диастолы). Это обеспечивает движение крови по сосудам даже при уменьшенном давлении и не зависит от силы сердечной мышцы.

Большие артерии отличаются от малых тем, что они менее жесткие, так как в их стенках больше эластичных волокон, зато малые артерии лучше сокращаются и расширяются, так как ими управляют особые нервные окончания, находящиеся в сосудах. А это, в свою очередь, ведет к изменению сопротивления сосудов и, следовательно, всего кровообращения. И значит, самые маленькие артерии несут основную нагрузку по сопротивлению и определяют, в основном, количество крови, поступающей к отдельным органам и тканям. А наша задача – развивать сеть мелких кровеносных сосудов, воздействовать на их нервные окончания. Восстановление капиллярной сети организма – это одна из задач, которую поможет вам решить эта книга. Главное, вы должны понимать, что капилляры, которые долгое время не работали, после определенных лечебно-оздоровительных мероприятий восстановятся!

Эластичность артерий также очень важна, так как и она влияет на артериальное давление. Например, по суженным и уплотненным из-за какой-нибудь болезни сосудам, – а они оказывают чувствительное сопротивление потоку, – кровь должна течь под бóльшим давлением, чем по эластичным и расширенным. Чаще всего такое противодействие возникает при артериосклерозе, неврозных судорогах сосудов, когда может наступить ухудшение состояния организма вместе с падением давления (например, при отказе системы кровообращения во время шока, аллергиях или отравлениях).

Кровеносные сосуды пронизывают все ткани тела человека. Сосуды, доставляющие кровь от сердца к другим органам, называются артериями. Сосуды, по которым кровь возвращается от органов к сердцу, называются венами. Самый большой по диаметру кровеносный сосуд – аорта. Это главная артерия. Она идет непосредственно от сердца, и от нее через огромное число ответвляющихся артерий питаются все органы и ткани тела. Самые мелкие сосуды называются капиллярами. От них зависит, как происходят в организме такие важные процессы, как, например, обмен веществ, обогащение организма кислородом.

Глава 2. Что такое атеросклероз

Атеросклероз – хроническое заболевание артерий, выражающееся в утолщении и уплотнении их стенок (это так называемые атеросклеротические бляшки), развивающихся в результате отложения во внутренних оболочках артерий жироподобных веществ, главным образом холестерина. Чаще всего атеросклерозом поражаются сосуды сердца, мозга, конечностей.

Это заболевание нередко приводит к такому грозному осложнению, как инфаркт миокарда, и является, по сути, поражением и «засорением» кровеносных сосудов, в результате чего затрудняется кровоток.

Заболевание развивается на протяжении многих лет, поначалу никак не проявляясь клинически. Уже в раннем возрасте на внутренних поверхностях сосудов могут начать формироваться тонкие полоски желтоватого цвета, состоящие из холестерина, со временем превращающиеся в бляшки – округлые гранулы с жидким содержимым. Бляшки растут очень медленно, постепенно, и человек, как правило, не замечает никаких проявлений начальной стадии атеросклероза и считает себя полностью здоровым. Это происходит даже тогда, когда сосуды перекрыты более чем наполовину. Первые признаки заболевания, заключающиеся в симптоматике, характерной для кислородного голодания, появляются обычно только когда сосуды закрыты на 3/4.

Помимо сердечных сосудов поражаются и прочие. Наиболее неприятны симптомы атеросклероза сосудов головного мозга – постепенное ухудшение памяти, частые головокружения. Если поражаются сосуды живота, это обычно сопровождается проблемами с пищеварением, болью после приема пищи. Атеросклероз сосудов ног приводит к появлению хронических болей в мышцах (особенно икроножных), возникающих во время ходьбы. Для всех случаев характерна одна общая особенность: состояние ухудшается, когда на орган, кровоснабжение которого нарушено холестериновыми бляшками, приходится нагрузка.

Проявлениями атеросклероза периферических сосудов (тех, которые находятся далеко от сердца) являются сухость и морщинистость кожи, исхудание, постоянно холодные конечности, боли в спине, пояснице, руках и ногах (типичны для старческого возраста), быстрая утомляемость.

Человеческий организм способен адаптироваться ко многим заболеваниям, и атеросклероз – не исключение. Больной вполне может вести достаточно полноценную жизнь, сократив физические нагрузки и применяя лекарственные средства. Однако опасность этого заболевания не в том, что оно накладывает ограничения на образ жизни человека, а в том, что существует риск развития тромбоза, который, в свою очередь, нередко приводит к инфаркту. Происходит это при нарушении оболочки бляшки, ее надрыве, когда страдает внутренний слой сосуда, и в качестве защитного механизма организмом запускается образование кровяного сгустка – тромба (это типичная реакция организма на нарушение целостности сосуда). Тромб прикрепляется к стенке сосуда изнутри в том месте, где произошло нарушение, и закрывает пораженный сосуд уже полностью. При этом кровоснабжение участка, обеспечивавшегося этим сосудом, полностью прекращается. Именно так происходит инфаркт.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.