



**Русские оздоровительные практики**

И. Борщенко

А. Ситель

Чтобы  
СПИНА  
не болела



Русские оздоровительные практики

Анатолий Ситель

**Чтобы спина не болела**

«Издательство АСТ»

УДК 615.89  
ББК 53.59

**Ситель А. Б.**

Чтобы спина не болела / А. Б. Ситель — «Издательство АСТ»,  
— (Русские оздоровительные практики)

ISBN 978-5-17-097424-5

У вас побаливает спина? Вас мучают мигрени? Вам трудно ходить? Вы со страхом ожидаете очередного прострела в пояснице? Вы страдаете от болей в суставах? Вам поставили диагноз «артроз», «артрит» или «подагра»? Если «да», тогда эта книга написана для вас. В ней собран ценный опыт известных докторов, авторов популярных книг по медицине: нейрохирурга, кандидата медицинских наук Игоря Борщенко и мануального терапевта, профессора Анатолия Сителя. Вы узнаете: — какие упражнения помогут за 15 минут в день избавиться от боли в спине и сустава; — какие упражнения делать, если болит везде; — что делать, если сильно болят суставы. Попробуйте — это очень легко!

УДК 615.89

ББК 53.59

ISBN 978-5-17-097424-5

© Ситель А. Б.  
© Издательство АСТ

# Содержание

Избавься от боли. Боль в позвоночнике	6
Слово главного редактора	7
Введение	9
Как устроен позвоночник	11
Конец ознакомительного фрагмента.	16

# **Игорь Борщенко**

## **Чтобы спина не болела**

© Ситель А.

© Борщенко И.

© ООО «Издательство АСТ»

## **Избавься от боли. Боль в позвоночнике**

Слушайте передачу «Посоветуйте, доктор!» на канале «Радио России». передачу ведет главный редактор издательства «Метафора» Ольга Копылова. В прямом эфире вы сможете задать вопросы лучшим российским специалистам в различных областях медицины и получить у них заочную консультацию.



Программа «Посоветуйте, доктор!» выходит по субботам с 13:10 до 14:00 по московскому времени.

ДВ 261 кГц (1149 м)

СВ 873 кГц (343,6 м)

УКВ 66,44 МГц

## Слово главного редактора

Старение и угасание организма начинаются с ограничения подвижности. А причиной ограничения подвижности является, как правило, боль. Почему возникает боль в позвоночнике? Очень часто боли в позвоночнике возникают из-за перегруженности мышц спины. Однообразная физическая нагрузка современного человека, долгое пребывание в статической позе, например при работе за компьютером, практически любой спорт и физкультура, и даже вошедшие в привычку утренняя зарядка и бег приводят к тяжелым последствиям и вызывают заболевания и деформации позвоночника и суставов! Знаете ли вы, что вместе с мышцами живота, рук, ног, которые мы укрепляем при обычной физической нагрузке, мышцы спины повышают свое тоническое напряжение и приобретают чрезмерную, порой даже каменистую плотность, выпрямляя физиологические изгибы позвоночника и деформируя его.

В своей книге «Избавься от боли. Боль в позвоночнике» доктор медицинских наук, профессор, Заслуженный врач Российской Федерации Анатолий Болеславович Ситель предлагает читателю оригинальный способ избавления от болей и дискомфорта в спине и поддержания позвоночника в хорошей форме: основой лечебных движений, исцеляющих человека и поддерживающих его, должно стать воздействие прежде всего на скелетные мышцы. И воздействие это должно быть расслабляющим!

Автор знакомит читателя со своей уникальной, не имеющей аналогов методикой самоисцеления, позволяющей с помощью оригинальных статических упражнений или, как их правильнее было бы назвать, *специальных лечебных поз-движений* самостоятельно избавиться от болей в разных отделах позвоночника и восстановить их гибкость и подвижность без лекарств и операций.

Занимаясь по системе профессора Сителя, человек создает такие благоприятные условия, при которых организм быстро самовосстанавливается и становится жизнеспособным и активным.

Оказывается, после максимального напряжения определенной мышцы или группы мышц против сопротивления в течение **9-11 секунд**, когда сокращаются все мышечные волокна, возникает фаза абсолютного молчащего периода, когда мышца не способна сократиться вообще, ни при каких усилиях с нашей стороны. Такая фаза покоя длится 6–8 секунд. И за это короткое время у человека возникает уникальная возможность чуть-чуть растянуть эту мышцу и тем самым увеличить амплитуду движения сустава или позвонка, с которым она связана, а проще говоря, освободить сустав или позвонок от мышечного спазма. Сустав освобождается, обретая «второе дыхание», после чего уходит отек и боль, восстанавливается нарушенное кровообращение.

Этот и ряд других физиологических принципов положены в основу лечебных поз-движений профессора Сителя, описанных в этой книге. Лечебные позы-движения проиллюстрированы фотографиями, снабжены понятными, доступными и простыми комментариями.

В книге описано большое количество вариантов возникновения болей в разных отделах позвоночника. На фотографиях участки боли и болевые точки специально помечены, что поможет читателю быстро сориентироваться по своей боли и использовать ту или иную лечебную позу для снятия или ослабления боли именно в его случае.

Метод профессора Сителя позволит вам справиться с болями в позвоночнике естественным путем, без лекарств и операций. А систематические занятия по предложенной методике вернут позвоночнику подвижность и гибкость за короткий срок.

Автор книги рекомендует читателю использовать предложенные лечебные позы-движения (прежде всего на общее расслабление различных групп мышц спины) не только для снятия

боли, но и в целях профилактики заболеваний позвоночника, а также в целях эффективного оздоровления организма в целом и укрепления его защитных сил.

*Желаю всем читателям здоровья и долголетия!*

*Ольга Копылова*

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Ольга Копылова', with a long horizontal stroke extending to the right.

## Введение

В результате научных исследований было выяснено, что позвоночник вместе с нервно-мышечной системой и системой кровообращения – единая целостная биологическая функциональная система, моментально включающаяся в процессе реагирования при любой болезни человека. Эта система выполняет роль регулятора функций внутренних органов и периферических нервов человеческого организма.

Если важнейший орган – позвоночник – поражается неправильной осанкой, искривлением или другими болезнями, то деятельность внутренних органов и периферических нервов может оказаться недостаточной для полной реализации своих функций.

Позвоночник является основой человеческого скелета и несет на себе тяжесть головы, туловища, верхних и нижних конечностей, он придает телу ту форму, которую мы привыкли видеть. К позвоночнику прикрепляются мощные соединительнотканые тяжи-связки и огромное количество больших и маленьких мускулов, предназначенных для прямохождения и удержания тела человека в вертикальном положении, а всех жизненно важных органов – на своих пространственных местах. У человека внутренние органы располагаются вдоль позвоночного столба и поддерживаются связками и мышцами, противодействуя силе тяжести.

К 60–70 годам у многих людей позвоночный столб как бы «усыхает» и становится короче на 6–15 см. Некоторые люди к старости сгибаются – в медицине такая сгорбленная поза, характерная для признаков старения, называется «позой Вольтера». Одна из основных гипотез старения связана именно с этим «усыханием». Анатомы обнаружили, что количество нервных волокон, которые обеспечивают нормальную жизнедеятельность внутренних органов и тканей благодаря постоянной электрической стимуляции со стороны боковых отделов спинного мозга, уменьшается на протяжении жизни на 60 000 единиц! Многие ученые считают, что уменьшение количества нервных волокон связано с их сдавливанием и гибелью при «усыхании» позвоночника на протяжении жизни. Количество электрических импульсов, идущих к органам и тканям, уменьшается, замедляются процессы обмена – и человек стареет.

Этическая надстройка, или то, что отличает человека от животного («что такое хорошо и что такое плохо»), закладывается в раннем детском возрасте. Мы порой этого не замечаем, но впечатления детства во многом определяют нашу взрослую жизнь. В большинстве случаев это идет нам на пользу, но иногда и во вред. Традиционно воспитанный англичанин в гостинице, поезде, самолете всегда наполняет раковину водой, бреется опасной бритвой, сбрасывая туда мыло со щетиной, а затем умывается. Людям, привыкшим умываться проточной водой, так пользоваться раковиной кажется гигиенически нецелесообразным. Но так воспитан традиционный англичанин, и переучить его практически невозможно.

Многие представления о болезни и здоровье в связи с развитием науки и более четкими представлениями о механизмах функционирования отдельных органов и систем человека в целом к концу XX и началу XXI веков детализированы. Отсюда вытекает множество практических рекомендаций «что полезно и что вредно», которые часто не совпадают с заложенными в нашем детстве.

Аналогом развития биологии и медицины в XX веке можно считать ситуацию из анекдота, когда сын в 18 лет думает о родителях: «Ах, какие они у меня глупые». В 25 лет он считает, что родители поумнели, а после 30: «Какие, оказывается, они у меня умные!» Исследуя отдельные органы и системы, биологи и врачи стали детально изучать их функционирование, часто забывая о целостности человеческого организма. Еще 10–15 лет назад врач, осматривая больного с высокой температурой, сразу же назначал средства, ее снижающие, а также анти-

биотики, забывая о том, что температура – защитный фактор, в большинстве случаев приводящий человека к выздоровлению и обновляющий его организм. На определенном этапе болезни необходимо назначение медикаментозных средств, чтобы избежать осложнений, однако не с первых дней заболевания. Антибиотики и другие медикаментозные средства спасли миллионы человеческих жизней при инфекциях, но способствовали развитию других болезней современного цивилизованного общества, прежде всего аллергии. Аллергизация населения Земли, по данным разных авторов, в настоящее время составляет от 42 до 78 %!

В связи со сложностью и невозможностью для одного специалиста в деталях познать все органы и системы человеческого организма, разделение специальностей на определенном этапе развития биологии и медицины было, вероятно, оправданно. Но, разделив медицинские специальности по органам и системам, забыли о специальности по ключевому органу – позвоночнику, которым занимались до настоящего времени разные врачи – неврологи, ортопеды, травматологи, терапевты. И только в 1997 г. появилась новая врачебная специальность, занимающаяся позвоночником, – мануальная терапия. Родившаяся на стыке нейрофизиологии, неврологии, ортопедии, травматологии и других медицинских специальностей, мануальная терапия систематизировала накопленные современной наукой данные и развивает их дальше.

По полученным новым данным, не все бытующие представления о сохранении здоровья полезны для вашего позвоночника. Можно избежать себя от болей в позвоночнике и вернуть позвоночнику силу и гибкость, если вы будете следовать советам, данным в этой книге.

Человеческий организм – саморегулирующаяся система, направленная на восстановление нарушенных функций и поддержание продолжительности жизни, энергия его огромна, а тело – самоисцеляющаяся система. Но сам организм может восстановиться лишь при условии, что вы поможете ему правильной организацией режима работы, сна, отдыха, питания и ежедневной физической активностью в разумном объеме.

Несколько недель жизни по рекомендациям, данным в этой книге, избавят вас от боли и сделают ваш позвоночник гибким и подвижным. Вы почувствуете прилив жизненных сил, походка станет плавной и упругой, вы будете приятно удивлены появившимся чувствам легкости и подвижности. Постепенно вы почувствуете, что устаете не так быстро, что увеличилась выносливость, что сила, энергия и здоровье прибавляются с каждым днем.

## **Как устроен позвоночник**

Позвоночный столб у человека состоит из 34 позвонков: шейных – 7, грудных – 12, поясничных – 5, крестцовых – 5, копчиковых – 5 (рис. 1). Каждый позвонок состоит из массивного, цилиндрической формы тела позвонка, тонкой дуги и 7 отростков: парные верхние и нижние составные, парные поперечные, одиночный остистый отросток. Тело позвонка имеет губчатое строение, передняя, задняя и боковые поверхности его покрыты тонким слоем компактной кости, верхняя и нижняя поверхности испещрены мелкими отверстиями. После завершения периода роста верхняя и нижняя поверхности тела позвонка обрамляются кольцевидным компактным лимбом, к которому прикрепляются волокна фиброзного кольца межпозвонкового диска.

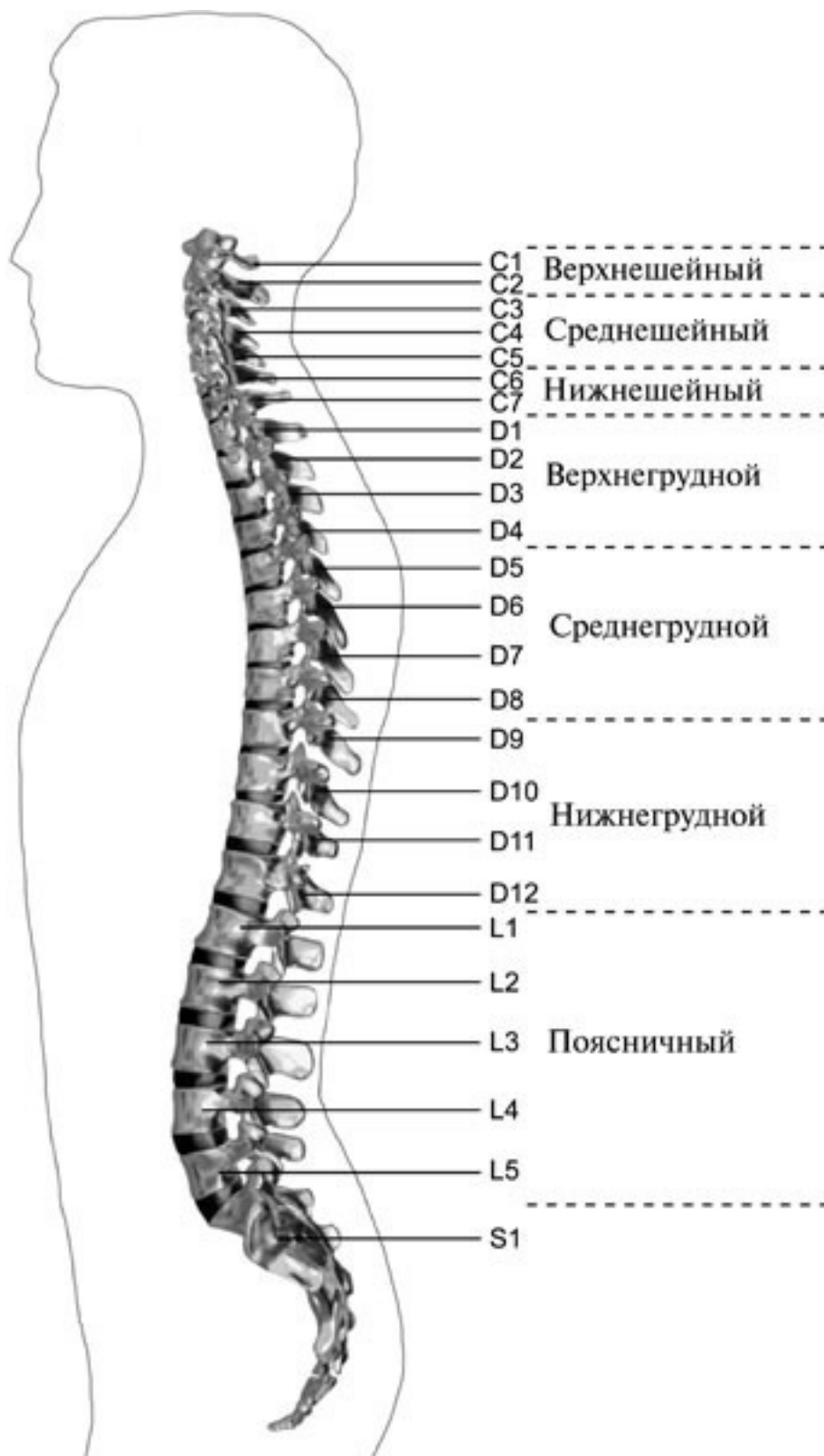


Рис. 1. Отделы позвоночника

Первый шейный позвонок – атлант – не имеет тела, суставных и остистого отростков, он состоит из передней и задней дуг, боковых масс и реберно-поперечных отростков.

Второй шейный позвонок отличается массивным зубовидным отростком. Верхняя поверхность тел III–VI шейных, в отличие от грудных и поясничных, позвонков имеет седловидную форму.

Полулунные отростки тела позвонка находятся в тесной взаимосвязи с межпозвонковым диском, межпозвонковым отверстием и позвоночной артерией: они ограничивают боковое сгибание шейного отдела.

Поперечные отростки образованы рудиментом ребра и истинным поперечным отростком. В их отверстиях проходит позвоночная артерия с сопутствующими венами и нервным сплетением.

Величина тел грудных позвонков возрастает в нижнем направлении. Поверхности тел ровные. На боковых поверхностях тел, спереди от корня дуги, расположена суставная впадина для головки ребра (рис. 2). Поперечные отростки направлены в сторону и назад; их длина возрастает от I до IX грудного позвонков, затем уменьшается. На концах их поперечных отростков имеется суставная впадина для бугорка ребра.



Рис. 2. Грудной позвонок

Суставные отростки расположены во фронтальной плоскости. Суставная поверхность верхних отростков обращена назад, нижних – вперед.

Остистые отростки черепицеобразно прикрывают друг друга. Позвоночное отверстие грудных позвонков по форме приближается к овалу.

Тела поясничных позвонков массивны. Размеры их нарастают до IV поясничного включительно. Тело V поясничного по форме напоминает клин.

Поперечный отросток V поясничного позвонка участвует в образовании добавочного сустава с верхним отделом боковой части крестца, при наличии деформирующего артроза в нем возможно возникновение болей.

Верхние суставные отростки поясничных позвонков вогнуты и обращены к середине и вниз, назад и вниз, нижние выпуклы и повернуты наружу, вперед. Конфигурация и размеры правого и левого суставных отростков могут быть различны. Остистые отростки расположены горизонтально, они коротки и массивны.

Крестец имеет основание, верхушку, средний и два боковых отдела, образованных путем слияния поперечных отростков крестцовых позвонков. На боковой части расположена бугристая поверхность для сочленения с подвздошной костью. Основание крестца имеет два верхних суставных отростка, обращенных назад и несколько в сторону. Передняя поверхность крестца вогнута, задняя имеет выступы: средний крестцовый гребень (рудименты остистых отростков) и суставной гребень (рудименты суставных отростков). Крестцовый канал образован соединением позвоночных отверстий крестцовых позвонков. Он заканчивается крестцовым отверстием, размеры которого резко варьируются (рис. 3).

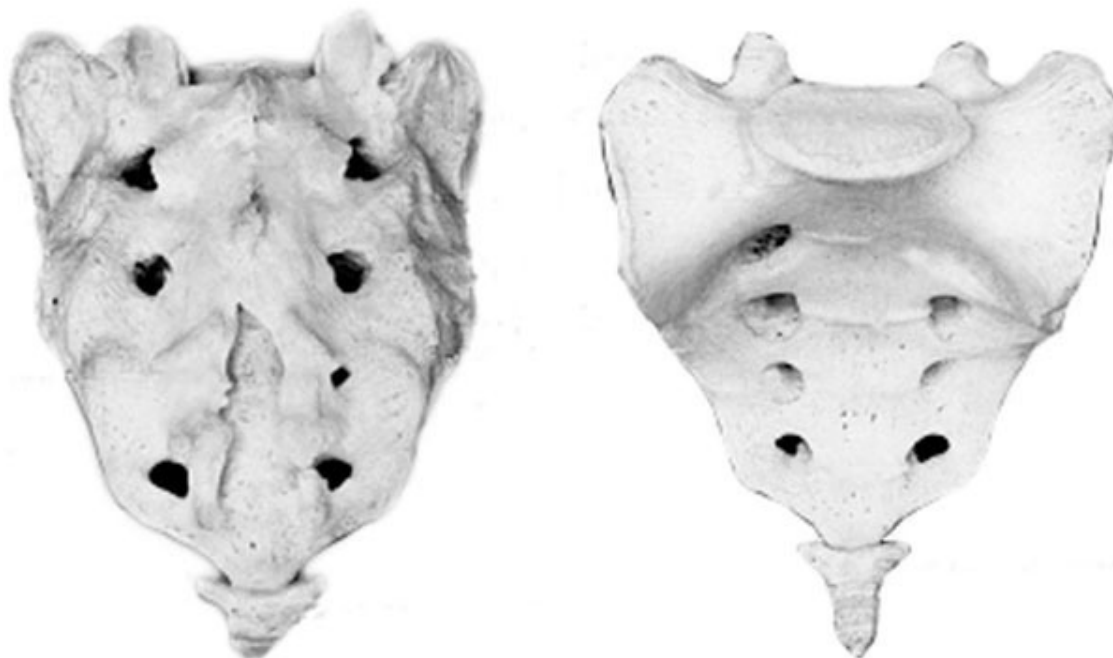


Рис. 3. Крестец

Копчик состоит из 3–5 рудиментарных позвонков. Некоторые признаки позвонка сохранились только у I копчикового позвонка. Кроме небольшого тела, для сочленения с крестцом у I копчикового позвонка по задней поверхности с каждой стороны имеется копчиковый рог. Болевой синдром возникает по причине изгиба копчика вперед или в сторону.

Грудную клетку формирует грудина, 12 пар ребер и 12 грудных позвонков. Ребро состоит из костной и хрящевой частей. Первое ребро самое массивное. Каждое ребро, переходя в хрящ,

прикрепляется к груди. Хрящи 8-10-го ребер оканчиваются свободно. Верхняя часть полости грудной клетки образована двумя первыми ребрами и рукояткой грудины. Через него проходят кровеносные сосуды, дыхательное горло, пищевод и нервы. Нижняя часть от брюшной полости отделяется диафрагмой, через которую проходят пищевод, кровеносные сосуды, лимфатические сосуды и нервы.

Ребра у детей отходят от позвоночника почти горизонтально, у них более высокая грудная клетка и грудина расположена выше, чем у взрослых. Движение грудной клетки обеспечивается благодаря эластичности хрящей и подвижным соединением ребер с позвонками. Благодаря этому ребра могут двигаться вверх и в стороны, увеличиваясь в глубину и в ширину, обеспечивая возрастание объема грудной клетки и увеличение жизненной емкости легких.

В основном встречаются два вида деформации грудной клетки.

«Куриная грудь» при осмотре определяется резко выступающей вперед грудиной, прикрепленные к ней ребра лежат с ней не в одной плоскости, а под острым углом. В результате грудная клетка суживается и уплощается, ее объем значительно уменьшается. Легкие, сердце и сосуды находятся в более стесненных условиях, что ухудшает их нормальное функционирование и развитие.

«Впалая грудь» характеризуется тем, что грудина и ребра своим вдавлением в грудную клетку образуют «воронку».

Суставы человеческого тела, будучи связующими и защитными анатомическими образованиями, обеспечивают различную степень подвижности опорно-двигательного аппарата, одновременно сохраняя соприкасающиеся костные поверхности от износа.

С функциональной и клинической точек зрения, суставы неотделимы от мышечной сферы, связок и нервной системы, управляющей движениями. При передаче информации в мозг 70 % ее полного объема анализируется на нижележащих уровнях нервной системы и только 30 % доходит до коры полушарий большого мозга. В то же время каждая мышца, даже самая маленькая, имеет представительство в коре полушарий большого мозга. Это указывает на особенно важную связь нервной и мышечной систем в жизнедеятельности человеческого организма.

## **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.