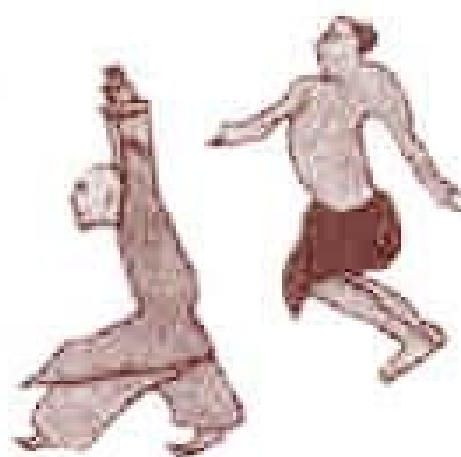


АКАДЕМИЯ НАУК СССР

18

СПОСОБОВ ТРЕНИРОВКИ ТЕЛА И ДУХА



18 способов тренировки тела и духа

Оздоровительная гимнастика: Пер. с кит. Е.Ю. Томихина/ Под ред. Чжуан Юаньмина, Чжоу Шоусяна, Ян Жуньгэна, Тан Сюэши, Сунь Тань-тина; Предисл. Гаваа Лувсана. -М.: Наука, 1991. - 104 с.

Книга является руководством для изучения и практических занятий одной из разновидностей китайской лечебной гимнастики, которая приобрела огромную популярность не только в Китае, но и в других странах. Кроме краткого экскурса в историю даётся подробное описание оздоровительных упражнений для лечения болей в шее и плечах, пояснице и спине, ягодицах и ногах, суставах, сухожилиях, а также некоторых внутренних органов. В книге представлено шесть комплексов из 36 упражнений, первые три комплекса основные и издавна известные как "18 способов...", а четвёртый, пятый и шестой комплексы возникли значительно позднее и включены как дополнительные. Упражнения доступны для всех возрастных групп, а при систематических занятиях укрепляют здоровье и предотвращают одряхление организма.

Для широкого круга читателей.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие

ВВЕДЕНИЕ

Часть I.

ИСТОРИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ КОМПЛЕКСОВ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ

Часть II.

ГЛАВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ 18 СПОСОБОВ ТРЕНИРОВКИ ТЕЛА И ДУХА

Часть III.

ОПИСАНИЕ УПРАЖНЕНИЙ

1. Первый комплекс: упражнения для профилактики заболеваний шеи и плеч: упражнение 1.1; упражнение 1.2; упражнение 1.3; упражнение 1.4; упражнение 1.5; упражнение 1.6.

2. Второй комплекс: упражнения для профилактики заболеваний поясницы и спины: упражнение 2.1; упражнение 2.2; упражнение 2.3; упражнение 2.4; упражнение 2.5; упражнение 2.6.

3. Третий комплекс: упражнения для профилактики заболеваний ягодиц и ног: упражнение 3.1; упражнение 3.2; упражнение 3.3; упражнение 3.4; упражнение 3.5; упражнение 3.6.

4. Четвёртый комплекс: упражнения для профилактики заболеваний суставов рук и ног: упражнение 4.1; упражнение 4.2; упражнение 4.3; упражнение 4.4; упражнение 4.5; упражнение 4.6.

5. Пятый комплекс: упражнения для профилактики тендовагинита: упражнение 5.1; упражнение 5.2; упражнение 5.3; упражнение 5.4; упражнение 5.5; упражнение 5.6.

6. Шестой комплекс: упражнения, предотвращающие нарушения функций внутренних органов : упражнение 6.1; упражнение 6.2; упражнение 6.3; упражнение 6.4; упражнение 6.5; упражнение 6.6.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Основные позы исходного положения.

Основные положения рук при выполнении упражнений .

Основные положения ног при выполнении упражнений

ПРЕДИСЛОВИЕ

Предупреждение болезней, закаливание организма и в древности являлось важной задачей врачей, утверждавших, что в организм человека, защитные реакции которого сильные, "патогенное начало не проникает", а там, "куда оно проникает, определённо имеется недостаток защитной жизненной энергии". Считалось также, что больной человек должен "помогать" врачу, принимать активное участие в лечении, соблюдая рациональный режим, а не ждать чуда от врача и лекарств, так как решающим фактором выздоровления является сам организм человека, защитные силы которого нужно постоянно укреплять.

Большое значение корифеи древневосточной медицины придавали умеренности в еде, разумному образу жизни, личной гигиене и физическим упражнениям. Считалось, что покой души обретается в движении и что душевное равновесие и воля человека неразрывно связаны с его физической активностью; интеллектуальная и физическая активность - залог укрепления защитных сил организма и предупреждения преждевременного старения.

Китайская традиционная гимнастика широко распространена в восточных странах и привлекает всё большее внимание жителей ев-

ропейских стран. В настоящее время существует много разновидностей китайской гимнастики, берущей своё начало, как говорят легенды, от даоистских отшельников, в частности от даоистского священника Чанг Санфенга, жившего в эпоху династии Юань. Постепенно сложные приёмы даоистской гимнастики упрощались, становясь доступными людям разного возраста и с различным состоянием здоровья.

Выдающийся врач своего времени Хуа То (141-208 гг., эпоха Хань) придавал большое значение профилактике заболеваний; по его мнению, физические упражнения, выполняемые больным, должны сочетаться с проводимым лечением. Хуа То считается создателем классической китайской гимнастики тайцзицюань. Этот наиболее древний из современных видов китайской гимнастики имеет две главные особенности.

Первая особенность заключается в определённой последовательности движений, которые плавно и последовательно переходят одно в другое, составляя единое целое, при этом каждое движение переходит в свою противоположность: за поднятием конечностей следует опускание, за движением тела вперёд - движение назад и т.д. Движения должны быть округлыми и плавными, в чем проявляется гармоничность

целостного организма, обеспечивается "внутренняя и внешняя гармония".

Второй особенностью традиционной гимнастики является то, что наряду с движениями тела необходима так называемая концентрация внимания, т.е. элементы медитации. Считается, что благодаря такому сочетанию движений и состояния духа активнее течёт жизненная энергия, исчезают патологические причины для её блокирования, т.е. проявляется не только оздоравливающее и профилактическое, но и лечебное действие.

Все более поздние варианты традиционной гимнастики, несмотря на значительное упрощение приёмов, содержат те же основные традиционные особенности, что отличает их от приёмов лечебной гимнастики, разработанных в европейских странах. Поэтому выход на русском языке предлагаемого руководства по традиционной гимнастике можно только приветствовать. Цикл упражнений, систематизированный и описанный составителями руководства, в отличие от древних вариантов более доступен для самостоятельного изучения и безусловно облегчит работу методистов по лечебной физкультуре.

*Доктор медицинских наук
Гаваа Лувсан*

ВВЕДЕНИЕ

Комплексы упражнений "18 способов..." получили повсеместное распространение в Китайской Народной Республике с 1975 г. Многие из пациентов, у кого наблюдаются заболевания шеи, плеч, поясницы и ног, а также поклонники оздоровительной гимнастики активно занялись изучением упражнений и самостоятельно осваивают их, достигая при этом хорошего лечебного эффекта. Практика показывает, что данные комплексы упражнений просты, понятны, их легко выучить. Занятия этими упражнениями помогают не только тем, у кого болит шея, плечи, поясница и ноги, но и страдающим неврозом, нарушениями функций желудочно-кишечного тракта, заболеваниями коронарных артерий, гипертонией и другими хроническими заболеваниями. В последние годы многие иностранцы приезжают в Китай, чтобы изучить эти упражнения. Кроме того, Центр по культурным обменам "Ханъя сайа" (Япония) создал в Токио, Осаке, Иокогаме и других городах комитеты по популяризации этих упражнений и добился активного их распространения в медицинских, спортивных кругах, а также среди самых широких масс населения Японии.

В соответствии с возросшими требованиями тренеров, людей, страдающих вышеназванными

недугами, и поклонников лечебной гимнастики мы систематизировали и обобщили опыт и навыки специалиста по китайской медицине Чжуан Юаньмина, а также первые результаты наблюдений и исследований эффективности лечения в клинических условиях (в больницах г. Шанхая). В итоге получилась книга, которую мы назвали "18 способов тренировки тела и духа (оздоровительная гимнастика)". Для лучшего восприятия книга снабжена фотографиями и пояснениями. Преподаватели Шанхайского института физкультуры Вэй Цзюньвэнь, Цзинь Цзичунь, Гун Мин и другие помогли сформировать комплексы упражнений. Мы заранее приносим извинения за возможные ошибки и недостатки, что, вероятно, явилось результатом сжатых сроков работы над книгой, и обращаемся к читателям с просьбой высказывать критические замечания.

ЧАСТЬ I

ИСТОРИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ КОМПЛЕКСОВ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ

Комплекс "18 способов тренировки тела и духа" - эффективный способ укрепления здоровья и профилактики заболеваний шеи, плеч, поясницы, ног и др. Он развивался и сформировался в процессе сочетания медицины и физкультуры и систематизирован врачом китайской традиционной медицины Чжуан Юаньмином, использовавшим наследие древней китайской медицины и боевых искусств ушу, в частности таких их древних форм, как даоинь, уциньси, бадуаньцзинь и других, в сочетании с опытом, накопленным известнейшим врачом-травматологом Ван Цзыпином и основанным на его "методе излечения от недугов и продления жизни путём двадцати упражнений", а также на основе многолетних исследований в клинических условиях.

Ещё две с лишним тысячи лет назад в процессе труда и борьбы с болезнями наши предки создали систему даоинь, что послужило началом развития лечебной физкультуры в Китае. В то время в понятие "даоинь" вкладывался следующий смысл: "укреплять мускулатуру, двигать конечностями, регулировать дыхание и кровообращение". Даоинь применяли для лечения за-

болеваний суставов. На стыке эпох Чуньцю (722-481 гг. до н.э.) и Борющихся Царств (403-221 гг. до н.э.) об этом писал знаменитый философ Чжуанцзы в трактате "Чжуанцзы". В самой древней книге по китайской медицине "Хуанди нэйцзин" также говорится об этом. В этих трудах утверждается, что комплекс гимнастики даоинь помогал не только укреплять здоровье, но и лечить от болезней, чему с древнейших времен врачи уделяли огромное внимание. В конце периода эпохи Хань (206 г. до н.э. - 220 г. н.э.) врач по имени Хуа То, следуя опыту предшественников и теории даоинь, внёс изменения и поправки в широко тогда распространённые упражнения люциньси и создал уциньси (комплексы упражнений, названных по движениям и манерам пяти животных: "тигр хватает", "олень расправляется", "медведь, цепляясь всеми четырьмя лапами, ползёт", "обезьяна прыгает", "птица летит"). Среди книг, извлечённых в 1973 г. из Ханьской могилы № 3, которая находится в районе Мавандуй в г. Чанша (Южный Китай), две посвящены даоинь, одна из них содержит рисунки более 40 поз, хорошо изображающие упражнения. Это самое раннее описание поз даоинь, когда-либо найденное в Китае. В период династий Суй (581-618 гг.) и Тан (618-907 гг.) комплекс упражнений даоинь нашёл в медици-

не широкое применение и был официально утверждён в качестве одного из основных лечебных методов. Позднее в процессе преобразования даоинь родились различные виды укрепляющих организм физкультурных комплексов: бадуаньцзинь, шиэрдуньцзинь, чифэнсуй, ицзиньцзин, тайцзицюань, цигун и др. Но последующие поколения врачей стали рассматривать их только как средство укрепления организма, а излечивающим эффектом постепенно стали пренебрегать. Между тем каждое упражнение несет определённую лечебно-оздоровительную функцию.

Сочетание китайской и западной медицины, сочетание медицины и спорта, выявление скрытых возможностей и систематизация комплексов даоинь и "метода излечения от недугов и продления жизни путём двадцати упражнений" привели к созданию "18 способов тренировки тела и духа".

ЧАСТЬ II

ГЛАВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ 18 СПОСОБОВ ТРЕНИРОВКИ ТЕЛА И ДУХА

УПРАЖНЕНИЯ ЗАКАЛИВАЮТ ВОЛЮ

Заболевания шеи, плеч, поясницы и ног — это заболевания, основными признаками кото-

рых являются болевые синдромы в мягких тканях шейного, плечевого, поясничного или ножного отделов, сопровождающиеся нарушениями функций этих областей тела. Причины этих заболеваний могут быть разнообразными. Если судить по патологоанатомическим данным, ткани, в которых ощущаются боли, уплотнены, срачиваются, появляются очаги асептического воспаления и другие патологические изменения. Современная медицина еще не нашла адекватного метода лечения подобных болевых синдромов. Поэтому необходимо специальное изучение лечебно-профилактического значения упражнений "18 способов...", основные и дополнительные комплексы которых были разработаны на основе данных анатомических исследований и физиологических особенностей, локальных патологических изменений, исходя из установки необходимости регулирования функций целостного организма; принимаются во внимание и месторасположение болевого синдрома, и характер течения болезни.

Каждое упражнение имеет свои определенные показания к применению, отличаясь этим от разных способов оздоровительного спортивного закаливания. Предлагаемые методы являются методами самозакаливания соответственно особенностям течения заболеваний шеи,

плеч, поясницы и ног. Учитывая месторасположение болей, степень их тяжести, больной может применять либо весь комплекс, либо выборочные упражнения. Например, при шейно-плечевом синдроме и плечелопаточном периартрите можно воспользоваться упражнениями 1.1, 1.2, 1.3 и 1.5; пациентам, страдающим болями в области поясницы и ног, рекомендуем упражнения 2.2, 2.3, 2.5 и 2.6, а больным тендовагинитом — 5.1 и 5.2. При использовании упражнений комплекса основное внимание нужно уделять укрепляющим упражнениям, чтобы после ликвидации локальных патологических изменений стремиться к восстановлению нормального функционирования всего организма.

КОНЦЕНТРАЦИЯ ВНИМАНИЯ НА ВНУТРЕННЕЙ ЭНЕРГИИ (ЦИ) ПРИ УСЛОВИИ НОРМАЛИЗАЦИИ ЕЕ ПРОТЕКАНИЯ В ОРГАНИЗМЕ

В китайской традиционной медицине считается, что основой жизни является так называемая жизненная энергия ци, которая циркулирует в человеческом организме по определенным каналам (меридианам) вместе с кровью и питательными веществами, что позволяет всему телу человека функционировать как единое органическое целое. Лишь при этом условии поддер-

живается нормальная жизнедеятельность организма. Движение по телу крови и питательных веществ обеспечивается нормальным функционированием ци; если ци блокируется (останавливается), то прекращается и циркуляция крови.

Обычно причинами болевых синдромов в области шеи, плеч, поясницы и ног являются: воздействие сквозняка, холода, сырости, а также производственные травмы и наружные повреждения, но их общий патологический механизм зиждется на древнем постулате "если остановится ци, то остановится и кровь". Этим объясняется то, что в мышцах, фасциях и сухожилиях возникают судороги, сращения, другие патологические изменения, влекущие за собой боли. Поэтому во время упражнений следует сконцентрировать внимание на "внутренней энергии", необходимо "силой воли пробудить силу ци, которая родит физическую силу, которая, в свою очередь, достигнет рук и ног", с тем чтобы, стимулируя движение ци и крови, ликвидировать их застой в поражённых местах. Во время занятий следует обратить внимание на то, обретаете ли вы силу ци (должны появиться ощущения ломоты, чувство напряжения и тяжести). Кроме того, необходимо оценить степень проявления "внутренней энергии". Если во время отработки каждого упражнения вам удалось почувствовать

и обрести силу ци, то это — показатель успеха и ключевой момент достижения лечебного эффекта.

В традиционной китайской медицине есть определение: "Если придёт ци, то придёт и (лечебное) воздействие", и это — истина. Опыт китайской медицины — будь то иглотерапия, мануальная терапия, самозакаливание — показывает, что лишь при достижении состояния "обретения жизненной силы ци" может быть хороший лечебный эффект. Поэтому концентрация внимания на "внутренней энергии" при условии "обретения силы ци" — чрезвычайно важное звено в занятиях упражнениями "18 способов...".

МЕДИЦИНА И ТРЕНИРОВКА ДОПОЛНЯЮТ ДРУГ ДРУГА

При лечении методами традиционной китайской медицины огромное внимание уделяется "здоровому духу" (т.е. способности организма сопротивляться болезням). Считается, что "если здоровый дух в организме, то хворь не сможет проникнуть в тело", поэтому подчёркивается большое значение основного принципа лечения болезней: "с помощью полезных лекарств или других воздействий помогать здоровому духу и изгонять дурной, порочный (т.е. болезнь)".

На основе этого положения, занимаясь самостоятельно, больной, используя "18 способов,..", может улучшить свое состояние, снять различные боли фактически "помочь здоровому духу и изгнать дурной". Если для лечения врач применяет мануальную, лекарственную или иглотерапию, то одновременно он советует заняться физическими упражнениями из комплексов "18 способов...". Это позволит в полной мере мобилизовать "здоровый дух" в человеческом организме, ускорить восстановление функций конечностей, суставов, внутренних органов и всего организма в целом, повысить сопротивляемость заболеваниям, укрепить здоровье, повысить эффективность и сократить курс лечения. Если после окончания курса лечения больной продолжит занятия упражнениями, то это будет простым и в то же время эффективным способом закрепления лечебного эффекта и предотвращения рецидива

На основе этого положения, занимаясь самостоятельно, больной, используя "18 способов,..", может улучшить свое состояние, снять различные боли фактически "помочь здоровому духу и изгнать дурной". Если для лечения врач применяет мануальную, лекарственную или иглотерапию, то одновременно он советует заняться физическими упражнениями из комплексов "18 способов...". Это позволит в пол-

ной мере мобилизовать "здоровый дух" в человеческом организме, ускорить восстановление функций конечностей, суставов, внутренних органов и всего организма в целом, повысить сопротивляемость заболеваниям, укрепить здоровье, повысить эффективность и сократить курс лечения. Если после окончания курса лечения больной продолжит занятия упражнениями, то это будет простым и в то же время эффективным способом закрепления лечебного эффекта и предотвращения рецидива болезни.

Определенная часть больных может самостоятельно тренироваться дома, и, как показывают данные статистического анализа, в этом случае результат тоже неплох. Данный способ сочетания чисто медицинских мер и оздоровительных упражнений "18 способов..." рушит наивное представление о пользе пассивного лечения. Он поможет пациентам быстрее восстановить здоровье, уменьшит очереди в поликлиниках и перегруженность врачей работой. Вследствие всего изложенного подтверждается тезис о том, что медицина и физкультура дополняют друг друга.

**ЕСТЬ БОЛЕЗНЬ - МОЖНО ЕЁ ЛЕЧИТЬ,
НЕТ БОЛЕЗНИ - МОЖНО ЕЁ ПРЕДУПРЕДИТЬ**

Древние говорили: "Если занимаешься физкультурой, то можно предохраниться от болезней, а если прекращаешь заниматься, то необходимо лечить уже пришедшую болезнь". Это сказано было одним древним врачом, который придавал большое значение не только лечению, но, вероятно, в большей степени профилактике возникновения болезней и их развития. Некоторые врачи в Древнем Китае имели не только прекрасные познания в медицине, но зачастую были хорошими физкультурными наставниками (например, Хуа То). Во время осмотра больного кроме проверки пульса, назначения лекарственных средств они часто вели занятия по оздоровительной гимнастике с заболевшими и дряхлыми людьми, тем самым они контролировали течение болезни и предупреждали появление новых недугов. Поэтому люди воздавали хвалу таким лекарям. Доктор китайской традиционной медицины Чжуан Юаньмин унаследовал опыт предков; "18 способов...", рождённые врачебной практикой, берут начало именно из тех направляющих принципов. Статистические данные по многим регионам КНР за последние годы подтверждают, что многие рабочие, крестьяне и служащие, страдавшие заболеваниями

шей, плеч, поясницы и ног и занимавшиеся упражнениями "18 способов...", добились очень хороших результатов. Если многие из тех, кто ещё не испытывал болей в шее, плечах, пояснице и ногах, особенно люди, в течение долгого времени находящиеся на работе в малоподвижном состоянии, смогут 1—2 раза в день заниматься упражнениями из комплексов "18 способов...", то это снимет чрезмерную усталость в мышцах, оживит их, будет стимулировать их нормальное функционирование, позволит научиться сочетать состояние движения и покоя, равновесия и согласованности действий и тем самым предупредить возникновение различных болезней.

Жизнь — это движение, "движение ведёт к расцвету, а покой — к утомлению". Физические силы пожилых людей постепенно слабеют, начинают давать сбои и внутренние органы, слабеют руки и ноги, а если заниматься предлагаемыми упражнениями, то можно восстановить жизненную энергию, отсрочить старение и одряхление. Поэтому комплексы упражнений "18 способов..." для пенсионеров и пожилых — хороший способ укрепления здоровья и предотвращения одряхления организма.

ЧАСТЬ III ОПИСАНИЕ УПРАЖНЕНИЙ

1. ПЕРВЫЙ КОМПЛЕКС

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ШЕИ И ПЛЕЧ

Заболевания шеи и плеч — это общее название болевого синдрома, наиболее часто встречаются три следующих вида заболеваний.

Во-первых, растяжение мышц шеи; это может происходить обычно из-за неудобного положения головы во время сна, в народе это заболевание называют "прострелом" или "растяжением шейных жил"; у больного, после того как он встал с постели, появляется ощущение искривления шеи, в шее возникают тянущие и ломящие боли, её движения затруднены; некоторые получают "прострел" вследствие подъёма тяжестей.

Во-вторых, синдром шейных позвонков, который появляется вследствие долговременной работы в положении наклона головы, при этом устают мышцы задней стороны шеи и происходит редукция межпозвонковых дисков. Синдром обычно проявляется болями в задней

области шеи, в верхней части спины, под лопатками, в груди, в руках и кистях рук; слабеют мышцы рук, замедляется рефлекс; трудно и больно поворачивать шейю. На рентгенограмме можно увидеть гиперплазию и гипертрофию шейных позвонков.

В-третьих, плечелопаточный периартрит, которым страдают чаще женщины, обычно этому заболеванию подвержены люди 40—50-летнего и старшего возраста. Проявляется оно у страдающих тендовагинитом бицепсов и надлопаточных мышц, воспалительными процессами синовиальной оболочки плечевых суставов. Главные патологические изменения: сморщивание суставной сумки и асептические воспаления соединительной ткани. При этом заболевании ощущаются боли в плечах, особенно обостряющиеся при движении плечевыми суставами или во время сна; боль отдаёт в руки выше локтей, ограничиваются двигательные функции плечевых суставов, особенно при разведении рук в стороны, при подъёме вверх и при вращении рук.

Данный комплекс упражнений рекомендуется для профилактики всех названных болезней, при его выполнении снимаются миоспазмы, мягкие ткани мышц освобождаются от

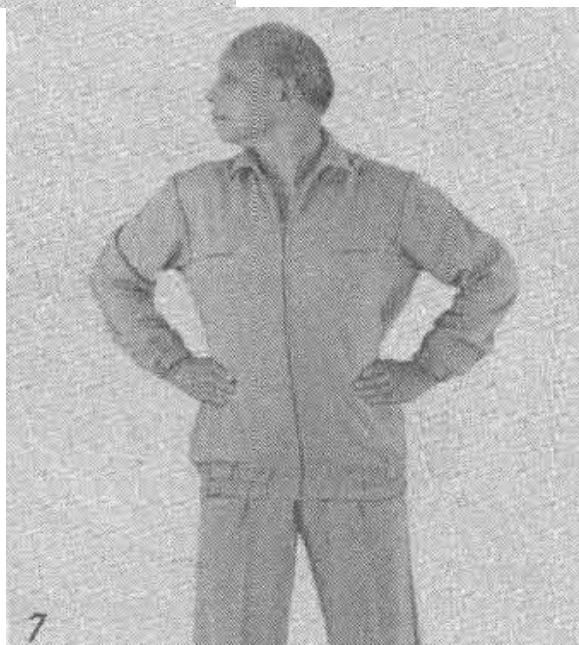
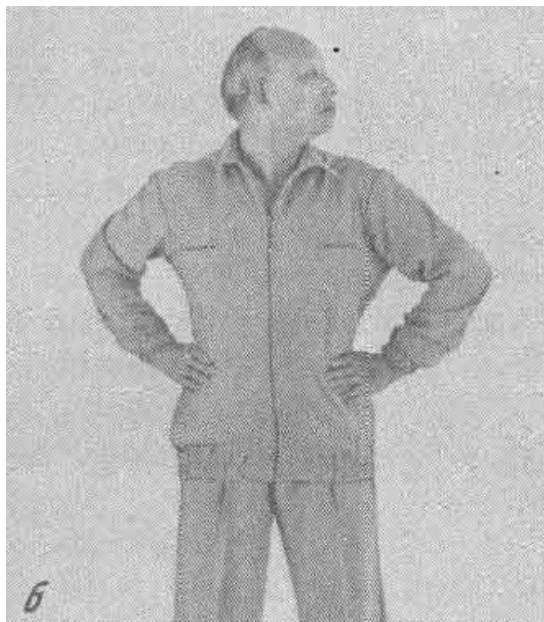
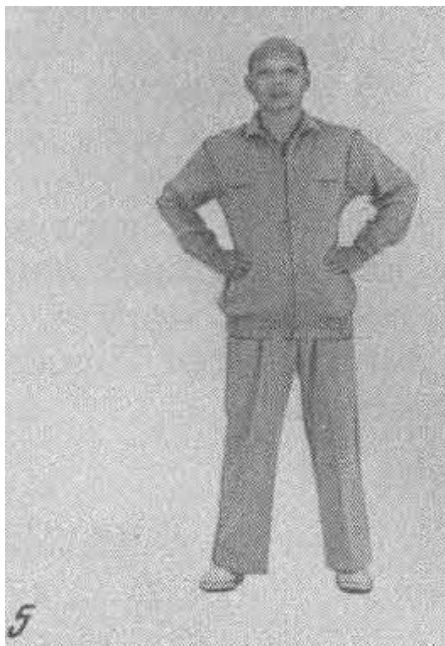
адгезии, улучшаются двигательные функции, увеличивается мышечная сила.

УПРАЖНЕНИЕ 1.1

Это упражнение тренирует мышцы шеи и разрабатывает суставы шейного отдела позвоночника. Поэтому при повороте головы в стороны, при подъёме и опускании следует по возможности увеличивать амплитуду движений, двигательная сила должна концентрироваться в верхней части косой мышцы. Обычная норма поворота головы влево—вправо — 60° , при наклоне головы вперед подбородок должен касаться грудины, а назад голова должна отклоняться на 45° .

Возможные ошибки при выполнении упражнения: вслед за поворотом головы поворачивается и туловище; с наклоном головы вперёд — назад соответственно сгибается спина или выпячивается живот.

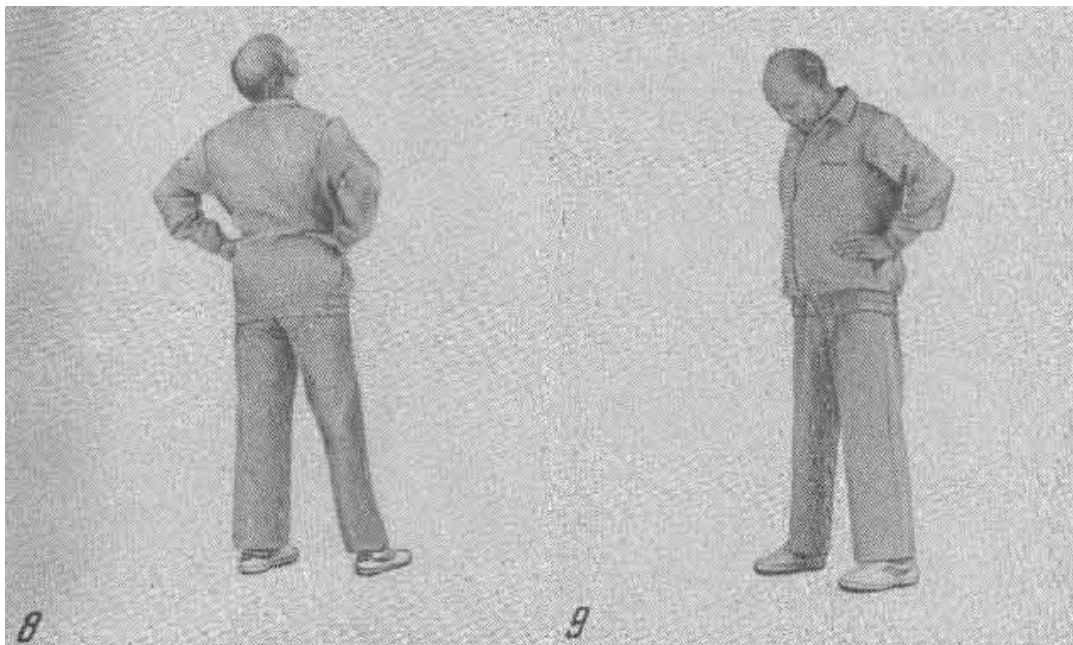
Исходное положение: ноги прямые врозь, чуть шире плеч, руки на поясе, большие пальцы рук обращены назад (фото 5).



Упражнение.

1. Поворачиваем голову влево до упора, смотрим влево (фото 6).
2. Возвращаемся в исходное положение.
3. Поворачиваем голову вправо до упора, смотрим вправо (фото 7).

4. Возвращаемся в исходное положение.
5. Наклоняем голову назад, смотрим вверх (фото 8).



6. Возвращаемся в исходное положение.
7. Наклоняем голову вперёд, смотрим вниз (фото 9).

8. Возвращаемся в исходное положение.

Упражнение выполняется в 2—4 подхода*.

*** В понятие подход включается восьмикратное выполнение упражнения. Между подходами рекомендуется делать небольшие паузы.**

При выполнении упражнения появляются ломота и чувство напряжения в мышцах шеи.

Показания к применению: острые растяжения в области шеи (прострел), хронические заболевания мягких тканей мышц шеи.



УПРАЖНЕНИЕ 1.2

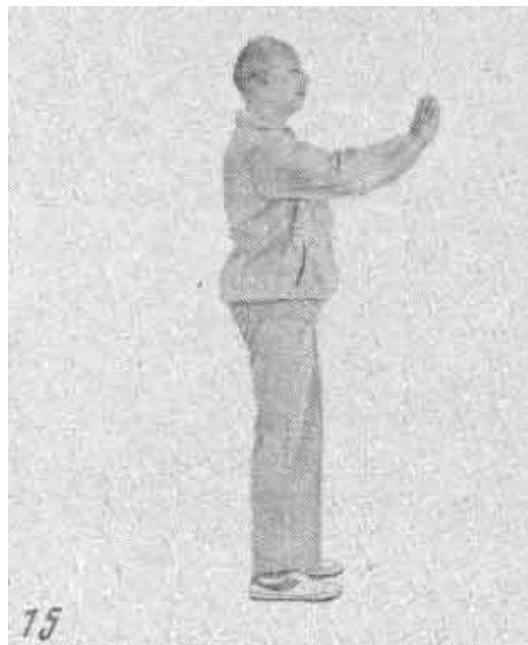
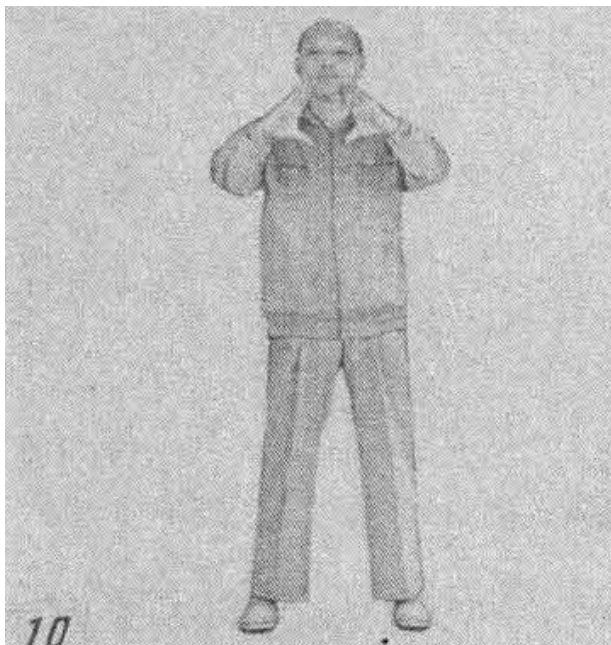
Это упражнение укрепляет мышцы шеи, плеч и верхней части спины, особенно ромбовидные мышцы, а также развивает двигательные функции плечевого пояса.

Основные требования при выполнении упражнения — предплечья должны быть перпендикулярны полу, плечи следует с силой оттянуть назад так, чтобы сошлись лопатки.

Возможные ошибки при выполнении упражнения: при оттягивании плеч назад локти подняты слишком высоко; руки выпрямлены. Кроме того, при оттягивании плеч назад следите за тем, чтобы живот был втянут.

Исходное положение: ноги прямые врозь, чуть шире плеч, части ладоней между большим и

указательными пальцами обеих кистей рук обращены друг к другу и образуют круг, расстояние от лица около 30 см, смотрим вперёд (фото 10 и 15).



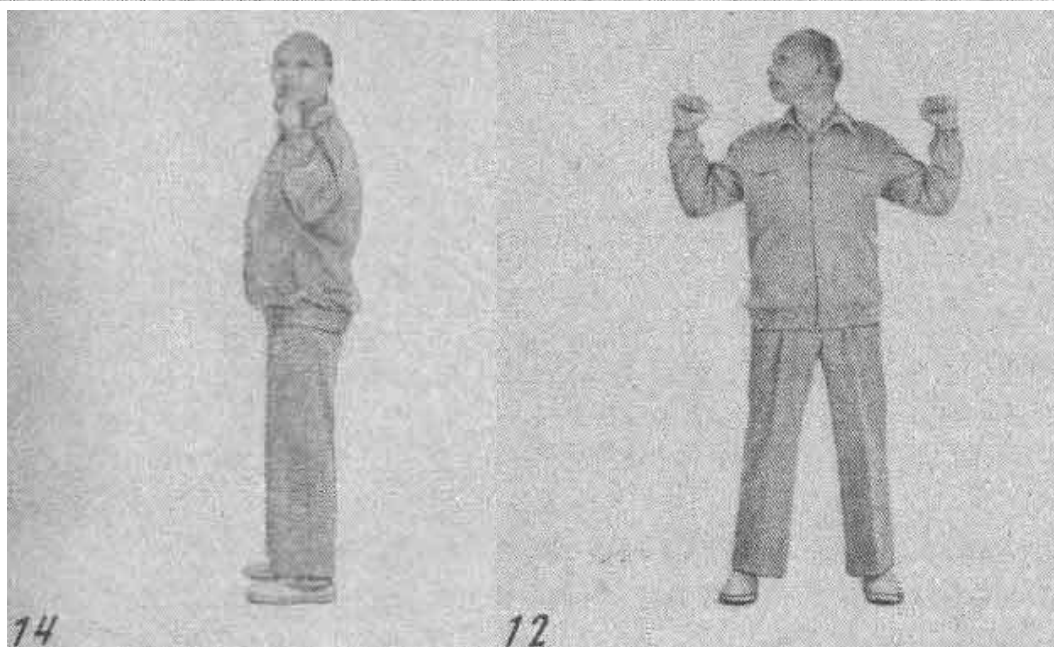
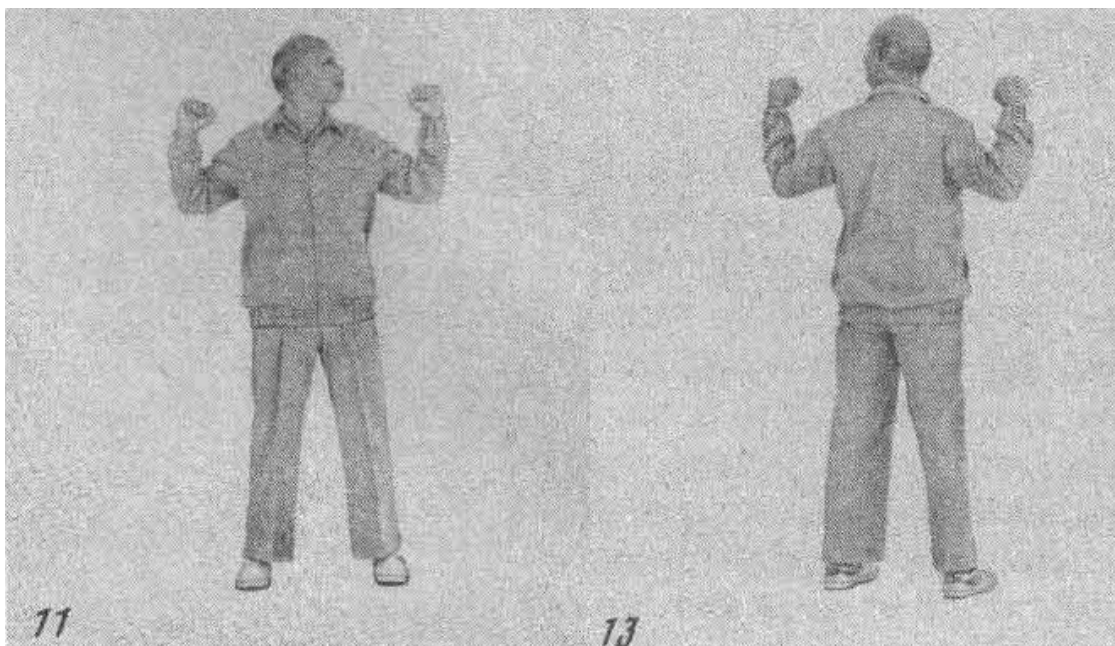
Упражнение.

1. Разводим руки в стороны, кисти слегка сжимаем в кулаки (ладони по-прежнему обращены вперёд), поворачиваем голову влево, смотрим вдаль (локти обращены вниз) (фото 11, 13 и 14).

2. Возвращаемся в исходное положение.

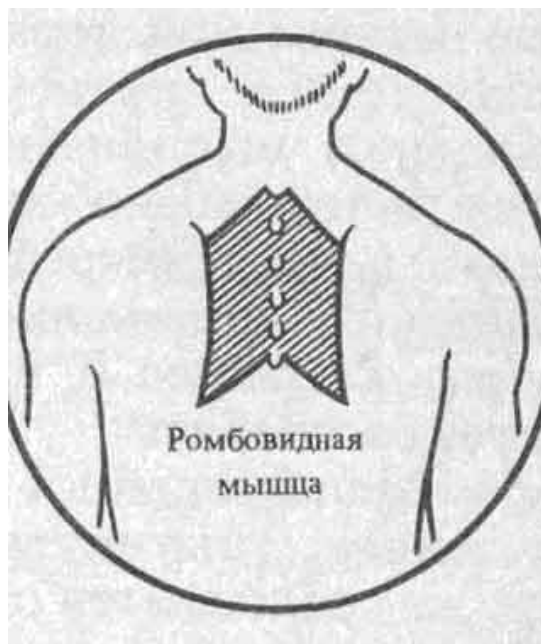
3 и 4. Аналогичны 1 и 2, только голову поворачиваем вправо (фото 12).

Упражнение выполняется в 2—4 подхода.



Когда разводите руки в стороны и выпячиваете грудь, появляются ощущение ломящей боли и чувство напряжения в мышцах шеи, плеч и спины; боль может отдаваться также и в мышцах рук, в груди наступает чувство комфорта.

Показания к применению: ломящие боли в шее, плечах и спине; судороги и онемение рук; теснения в груди.



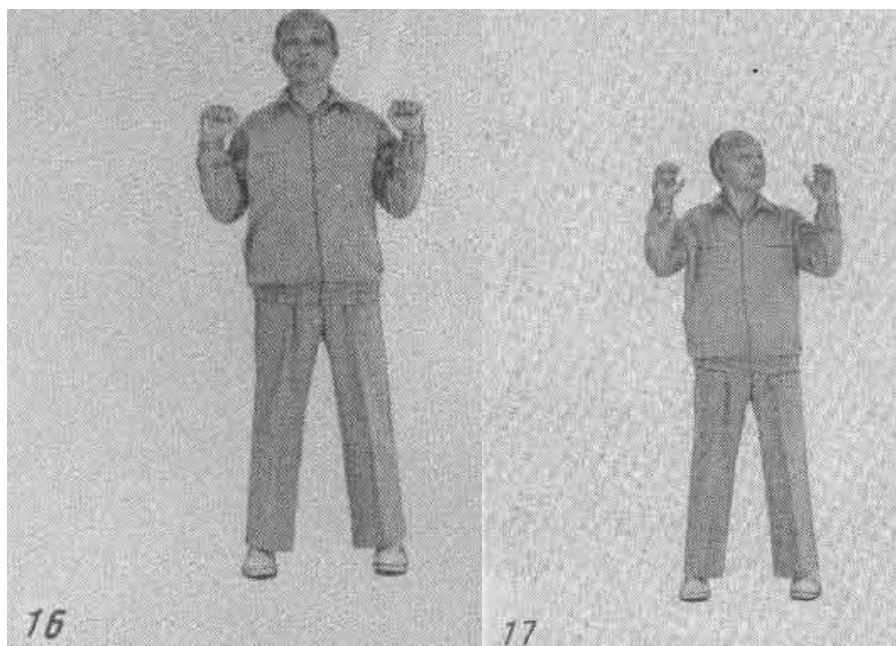
УПРАЖНЕНИЕ 1.3

Это упражнение появилось в процессе совершенствования методов мануальной терапии, оно тренирует главным образом мышцы плеч и спины, например надлопаточные мышцы. При правильном выполнении упражнения обе руки должны тянуться вертикально вверх до максимума. В то же время грудь выдаётся вперёд, а живот необходимо втянуть, пятки отрывать от пола нельзя. При подъёме рук глаза поочерёдно смотрят на левую и правую руки, при опускании рук тело следует расслабить.

Возможные ошибки при выполнении упражнения: невтянутый живот; вытянутые вверх руки

не перпендикулярны полу; не соблюдается осанка.

Исходное положение: ноги прямые врозь, чуть шире плеч, руки согнуты в локтях, кисти рук слегка сжаты в кулаки, находятся на уровне плеч, ладони рук обращены вперёд (фото 16).

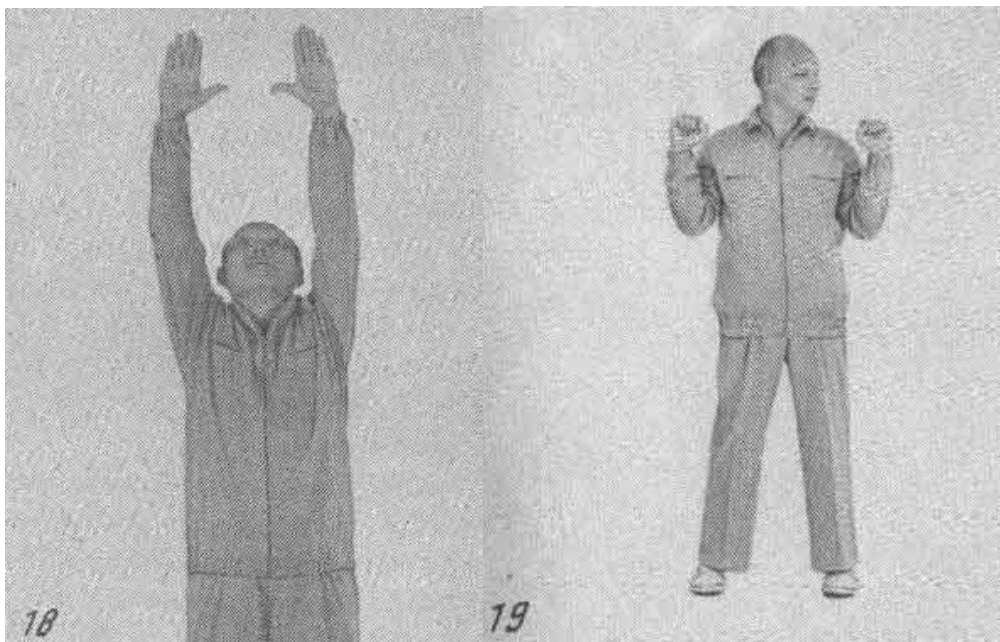


Упражнение.

1. Поднимаем руки вверх и одновременно разжимаем кулаки (ладони обращены вперёд), голова поднята, смотрим на большие пальцы рук (фото 17 и 18).

2. Возвращаемся в исходное положение (фото 19).

3 и 4. Аналогичны 1 и 2, меняется лишь направление поворота головы (фото 20).



Упражнение выполняется в 2—4 подхода.

Когда поднимаете голову и смотрите на пальцы рук, то в шее появляются ломота и чувство напряжения. Такое же чувство появляется в области поясницы при втягивании живота и выпячивании груди вперёд.

Показания к применению: ломящие боли в шее, плечах, спине и пояснице; затруднённое

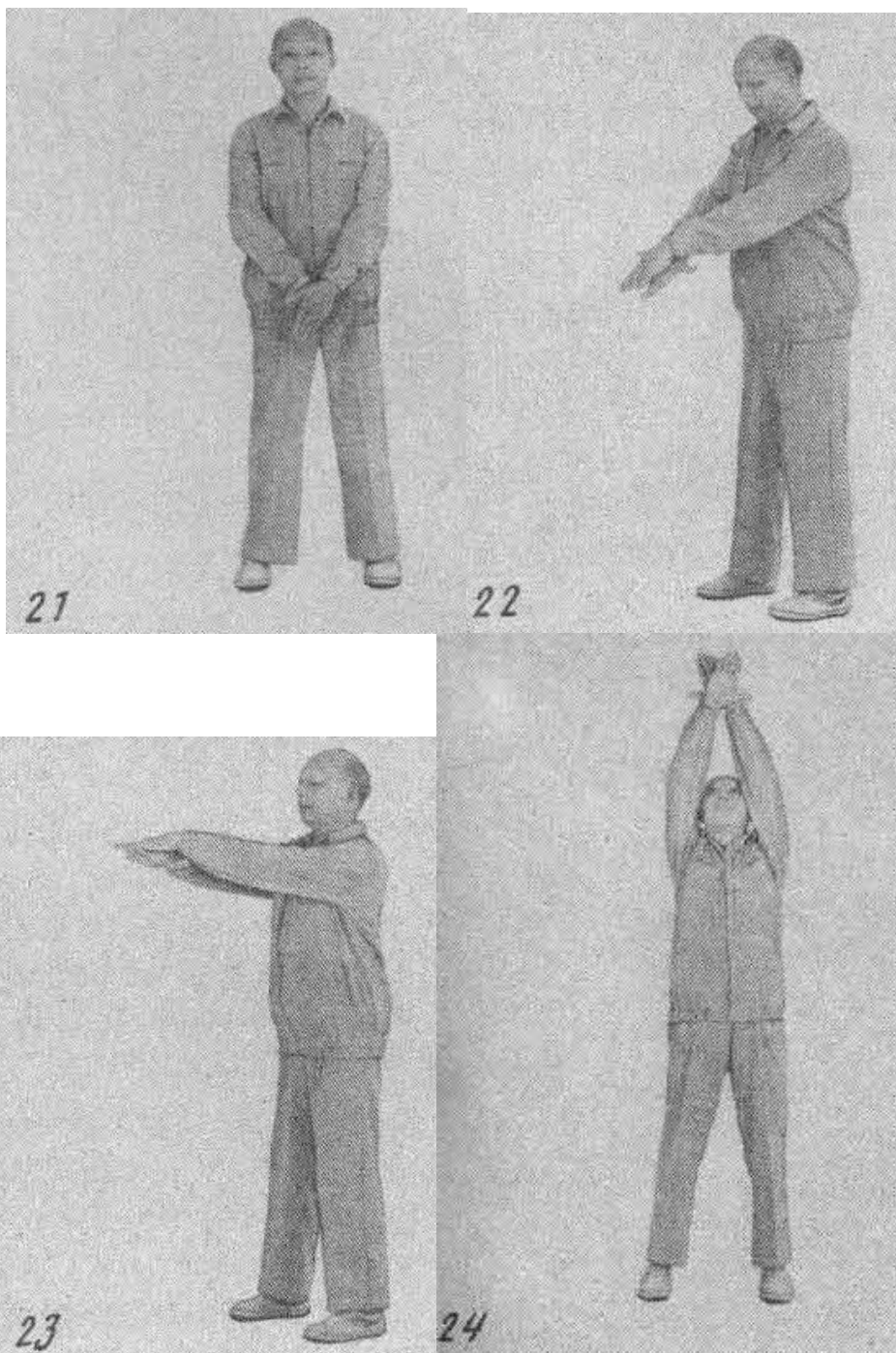
функционирование плечевых суставов, например, трудно поднимать руки.

УПРАЖНЕНИЕ 1.4

Это упражнение через движения подъёма, разведения в стороны и вращения рук увеличивает двигательные возможности плечевых суставов и в основном стимулирует двигательные функции следующих мышц: больших и малых круглых, подлопаточных и мышц плеч рук.

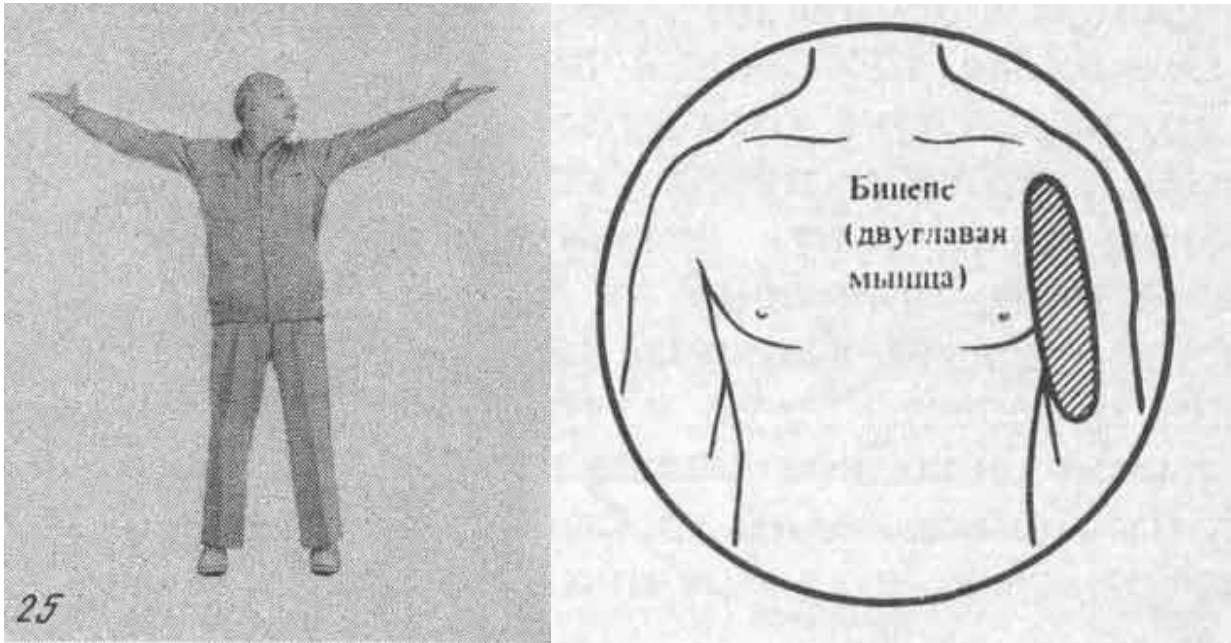
Основные требования при выполнении упражнения: когда руки поднимаем вверх и разводим их в стороны, следует в полной мере реализовать "внутреннюю энергию", лишь тогда удастся достигнуть ожидаемого эффекта восстановления двигательной деятельности плечевых суставов. Кроме того, необходимо обратить внимание на то, чтобы не сгибались руки в локтях и был втянут живот. Глаза вначале должны смотреть на тыльную часть кисти руки, а после разведения рук в стороны — на ладонь (до возвращения рук в исходное положение).

Исходное положение: ноги прямые врозь, чуть шире плеч, руки скрещены перед животом ладонями внутрь (фото 21).



Упражнение.

1. Скрещенные руки поднимаем вверх, смотрим на тыльную сторону кисти руки (фото 22—24).



2. Руки по дуговой траектории опускаем через стороны вниз, одновременно ладони разворачиваем вверх и возвращаемся в исходное положение. Глаза следят за движением кистей рук (фото 25).

Упражнение выполняется в 2—4 подхода.

При подъёме рук появляются ломота и чувство напряжения в шее, плечах и пояснице.

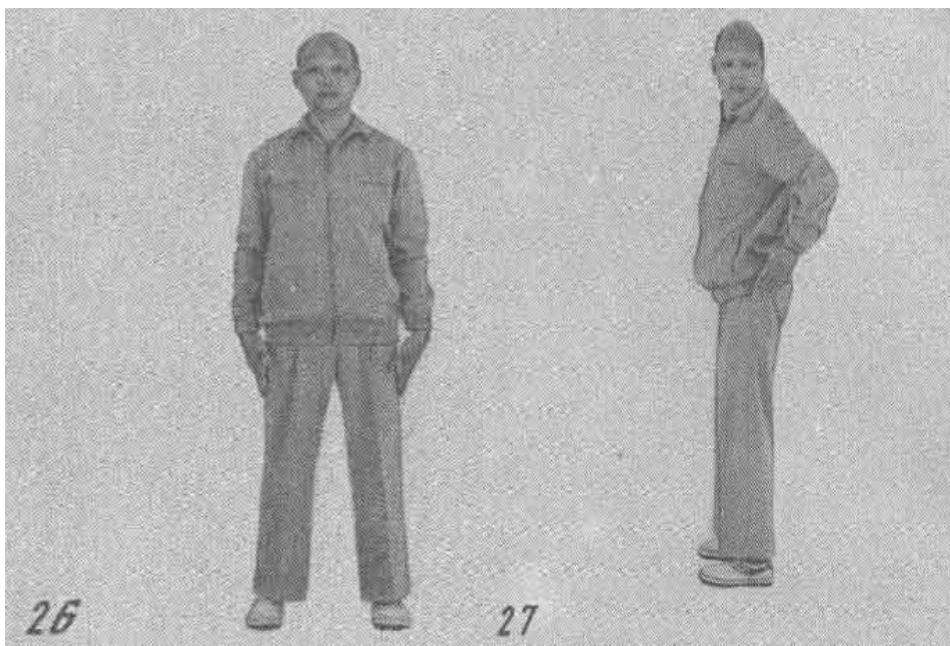
Показания к применению: периферический артрит плечевых суставов; затруднения их функционирования; ломящие боли в шее, спине и пояснице.

УПРАЖНЕНИЕ 1.5

Это упражнение развивает способность плечевых суставов совершать вращательные движения, оно сформировалось в процессе эволюции одного из методов мануальной терапии.

Основные требования при выполнении упражнения: плечи и локти следует отводить назад до упора, локти движутся вдоль туловища вверх, затем плечи отводятся вперёд. В этот момент локти должны находиться перед туловищем, выше плеч, примерно на уровне бровей. Затем согнутые запястья следует выгнуть (ладони в этот момент должны быть обращены друг к другу), руки опустить вниз и вернуться в исходное положение. Кроме того, необходимо обратить внимание на то, чтобы в начале упражнения глаза смотрели на локти, а при опускании рук — перед собой. Во время выполнения упражнения нельзя дёргать плечами, при отведении плеч назад руки не должны касаться спины или поясницы.

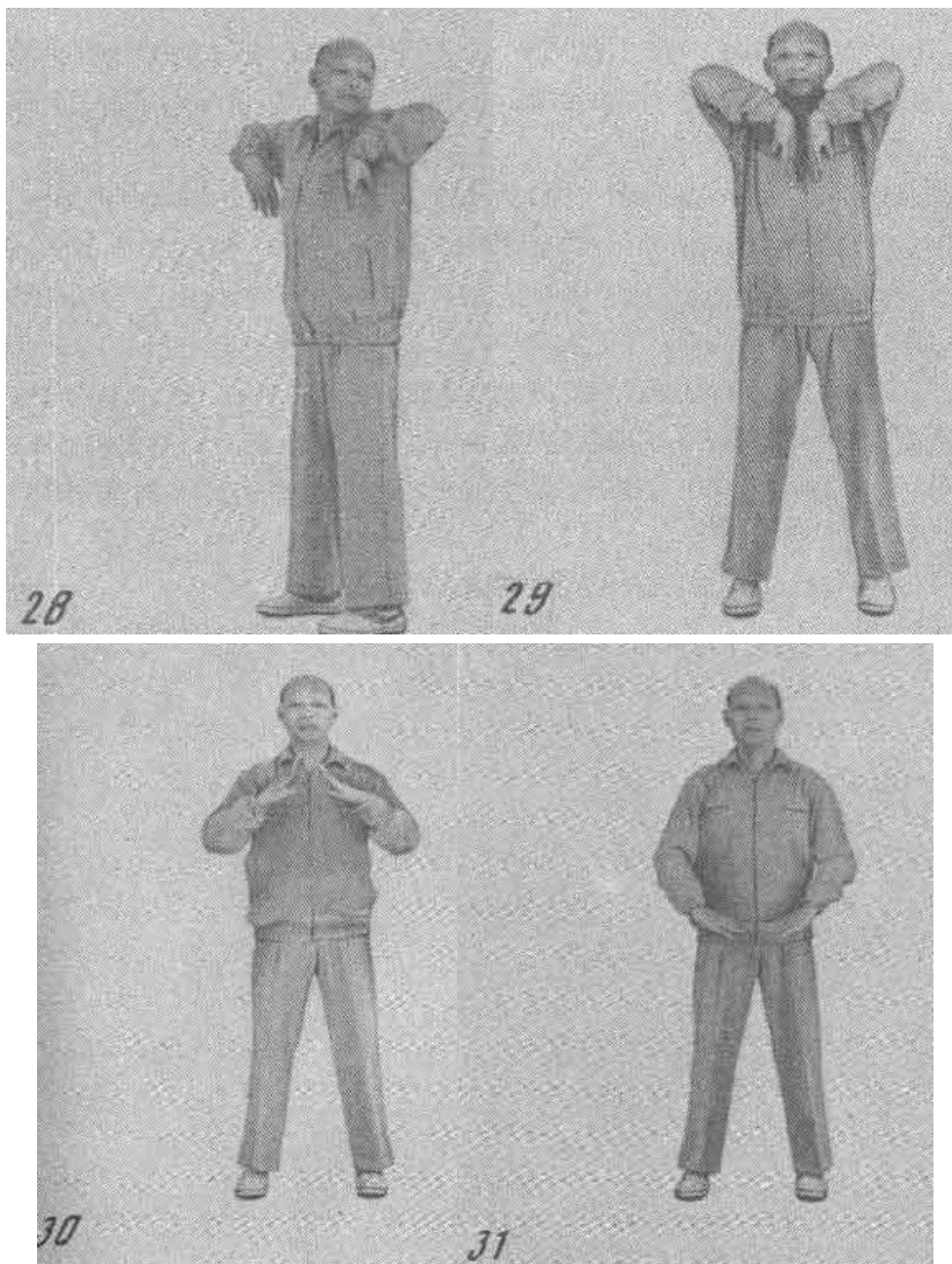
Исходное положение: ноги прямые врозь, чуть шире плеч (фото 26).



Упражнение.

1. Сгибаем руки в локтях и отводим их назад, расправляем грудную клетку, локти выше плеч, кисти рук обращены вниз и тыльными сторонами друг к другу, смотрим на локоть (фото 27—1. Сгибаем руки в локтях и отводим их назад, расправляем грудную клетку, локти выше плеч, кисти рук обращены вниз и тыльными сторонами друг к другу, смотрим на локоть (фото 27—29).

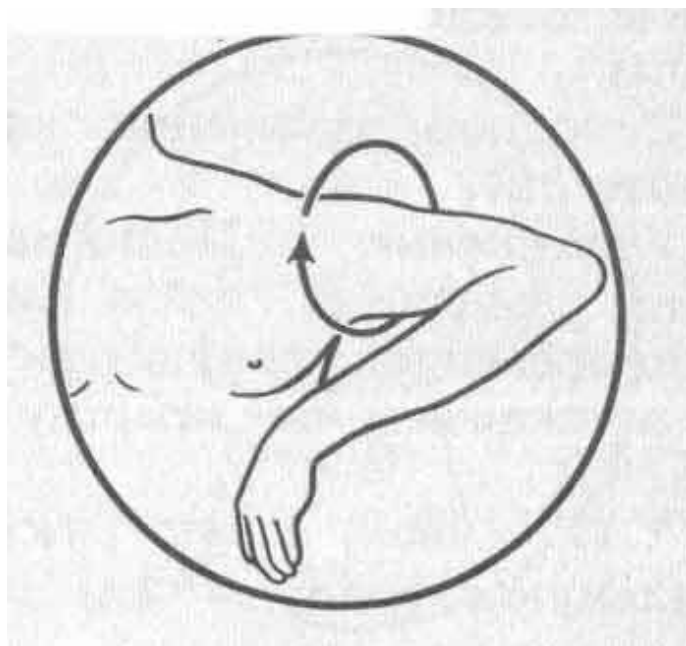
2. Опускаем руки перед собой (ладони обращены друг к другу), слегка "давим" руками вниз и возвращаемся в исходное положение (фото 30 и 31).



Упражнение выполняется в 2—4 подхода.

При выполнении упражнения появляются ломота и чувство напряжения в плечах и в боках.

Показания к применению: "одеревенение" плечевых суставов; нарушения двигательных функций рук..



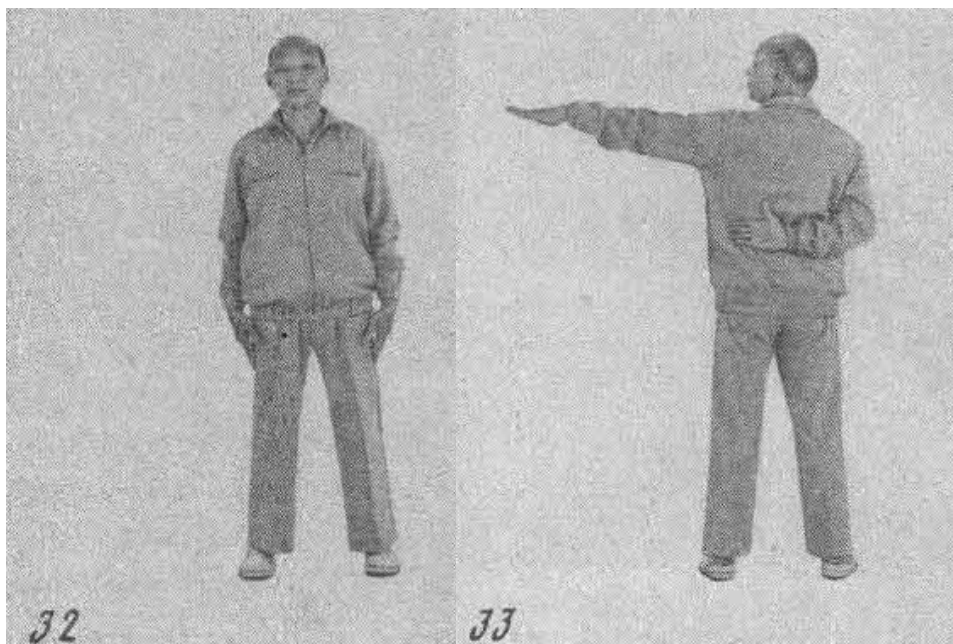
УПРАЖНЕНИЕ 1.6

Это упражнение развивает двигательные функции плечевых суставов, укрепляет подлопаточные мышцы, большие и малые круглые, а также широчайшие мышцы и развивает вращательную функцию плеч.

Основные требования при выполнении упражнения: поднятые вверх руки следует тянуть до упора; тыльные стороны кистей заложенных за спину рук должны быть прижаты к крестцу, затем они медленно перемещаются к грудным позвонкам; глаза следят за поднимающейся рукой.

Возможные ошибки: руки поднимаются не прямо, туловище отклоняется вперёд — назад или поворачивается в стороны.

Исходное положение: ноги прямые врозь, чуть шире плеч (фото 32).



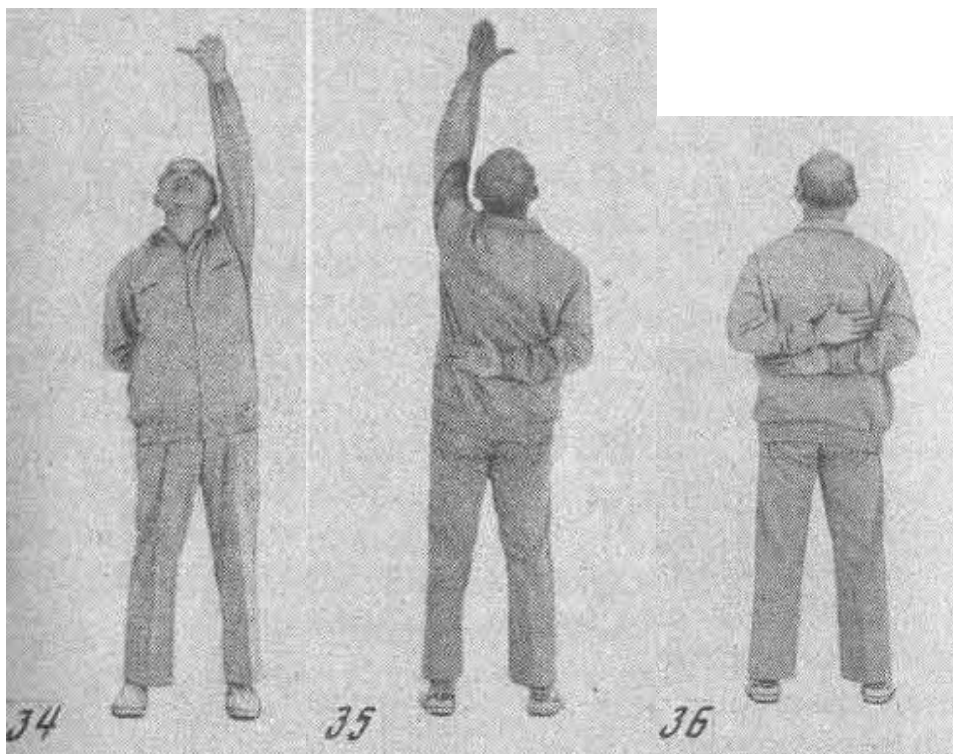
Упражнение.

1. Поднимаем левую руку через сторону, ладонь развёрнута, глаза смотрят на тыльную сторону руки, одновременно правую руку тянем назад, сгибаем её в локте и прижимаем к крестцу тыльной стороной кисти (фото 33-35).

2. Опускаем левую руку через сторону вниз (смотрим на тыльную сторону кисти), оттягиваем её назад, сгибаем в локте и тыльной стороной кисти прижимаем к спине выше находящейся там правой руки (фото 36).

3 и 4. Аналогичны 1 и 2, меняем лишь положение рук.

Упражнение выполняется в 2—4 подхода.



Когда рука поднимается вверх, то появляются ломота и чувство напряжения в боковых мышцах шеи и плечах, а в груди наступает чувство комфорта.

Показания к применению: "одеревенение" плечевых суставов; боли в шее, плечах и пояснице; вздутие полости желудка..



2. ВТОРОЙ КОМПЛЕКС

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЯСНИЦЫ И СПИНЫ

Под заболеваниями поясницы обычно подразумевают болевой синдром в области поясничных позвонков и мышц поясницы. Это заболевание довольно распространённое. Наиболее частыми причинами его являются вывих позвонка или растяжение связок, повреждение поясничных мышц, простуда, межпозвонковая грыжа.

Вывих позвонка или растяжение связок обычно происходят вследствие большого напряжения при переносе (толкании) тяжестей, резких движений, при этом происходит чрезмерное оттягивание позвонков назад или вперёд, может произойти смещение одного позвонка относительно другого. Это происходит чаще всего, когда поднимают (или несут на плечах) тяжесть, т.е. когда ноги прямые, а поясница согнута. Болевой синдром обычно наблюдается в области крестца, крестцово-подвздошном суставе и продольных мышцах спины.

Повреждение поясничных мышц обычно встречается у людей, долгое время работающих в наклонном положении, в малоподвижной позе, когда мышцы и связки долго находятся в на-

пряженном состоянии, а также вследствие перенесённых многократных лёгких растяжений, или же из-за неправильного лечения. Основные патологические изменения при этом — миоспазмы, разрыв мышечных волокон, адгезия, возможна также и постепенная тканевая дистрофия. Всё это делает болезнь затяжной.

Боли в пояснице вследствие простуды возникают из-за воздействия ветра, холода и сырости и являются разновидностью ревматизма. У большинства обычно не бывает острых приступов, но боль в области поясницы иногда сопровождается ломотой в плечах, спине и коленях, в зависимости от обстоятельств она может быть разной степени тяжести. Симптомы заболевания обостряются при ветреной, холодной и сырой погоде, у страдающих этим заболеванием часто бывает предчувствие смены сезонов и приближения ненастья.

Межпозвонковая грыжа в ранней стадии характеризуется болями в области поясницы вследствие давления на задние продольные связки. Когда состояние больного продолжает ухудшаться и происходит давление на нервные корешки, то появляются симптомы "лучистых" болей в руках, ногах и седалищном нерве. В болевых точках, которые располагаются в области 4-го и 5-го поясничных позвонков, может воз-

никнуть миоспазм продольных мышц спины. В итоге всё это приводит к ограничению двигательных функций поясницы.

Упражнения этого комплекса полезны для профилактики заболеваний поясницы, главное их назначение — облегчить течение болезни, снять миоспазмы большой поясничной и крестцовой мышц, ослабить адгезию поясничных мышц, укрепить двигательные функции, выправить позвоночник, восстановить нормальное положение межпозвонковых дисков относительно друг друга.

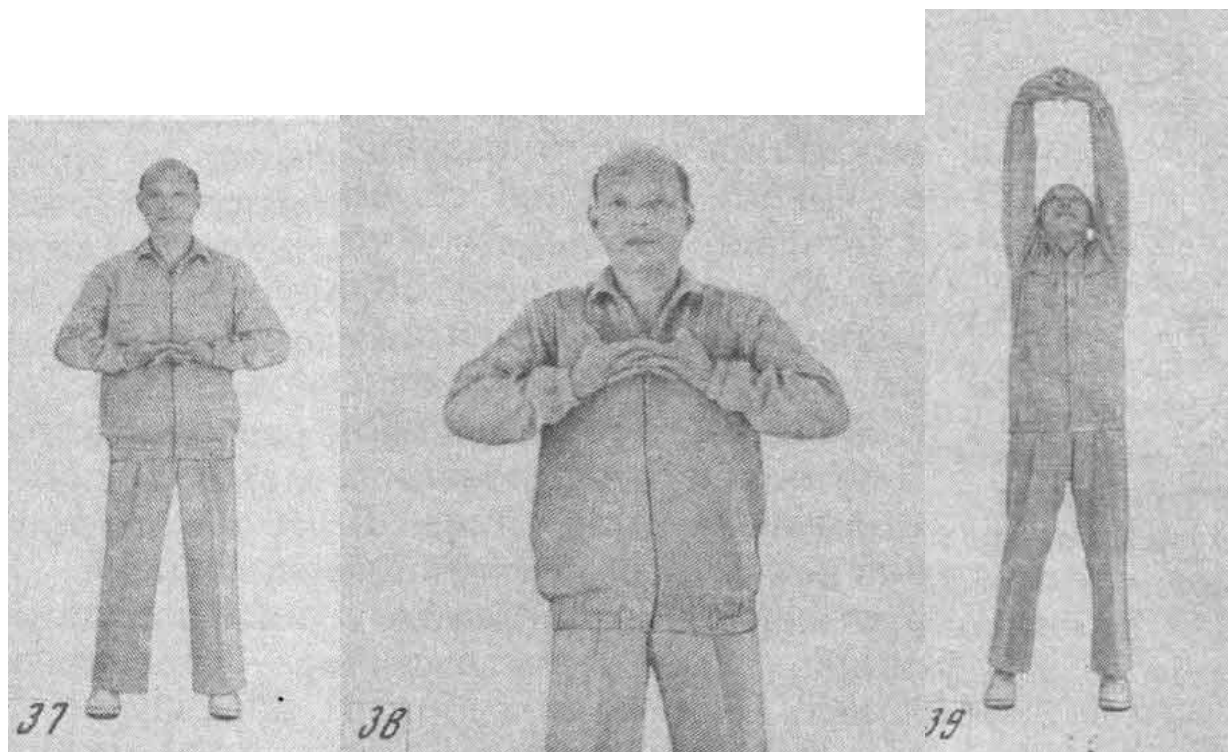
УПРАЖНЕНИЕ 2.1

Это упражнение тренирует группы мышц области поясницы, широкие мышцы спины, разрабатывает позвоночник (позволяет ему тянуться и сгибаться), даёт эффект вправления кости и регулирования деятельности мышц.

Основные требования при выполнении упражнения: когда руки тянутся вверх, поясничные мышцы должны быть расслаблены, чтобы соответствовать принципу сочетания напряжения и расслабленности; наклоны в стороны следует делать до упора; плечевые и тазобедренные суставы необходимо держать в зафиксированном положении; нельзя вращать туловищем; ноги должны быть прямыми.

Возможные ошибки: руки не прямые, колени сгибаются, плечевые суставы образуют угол с вертикалью.

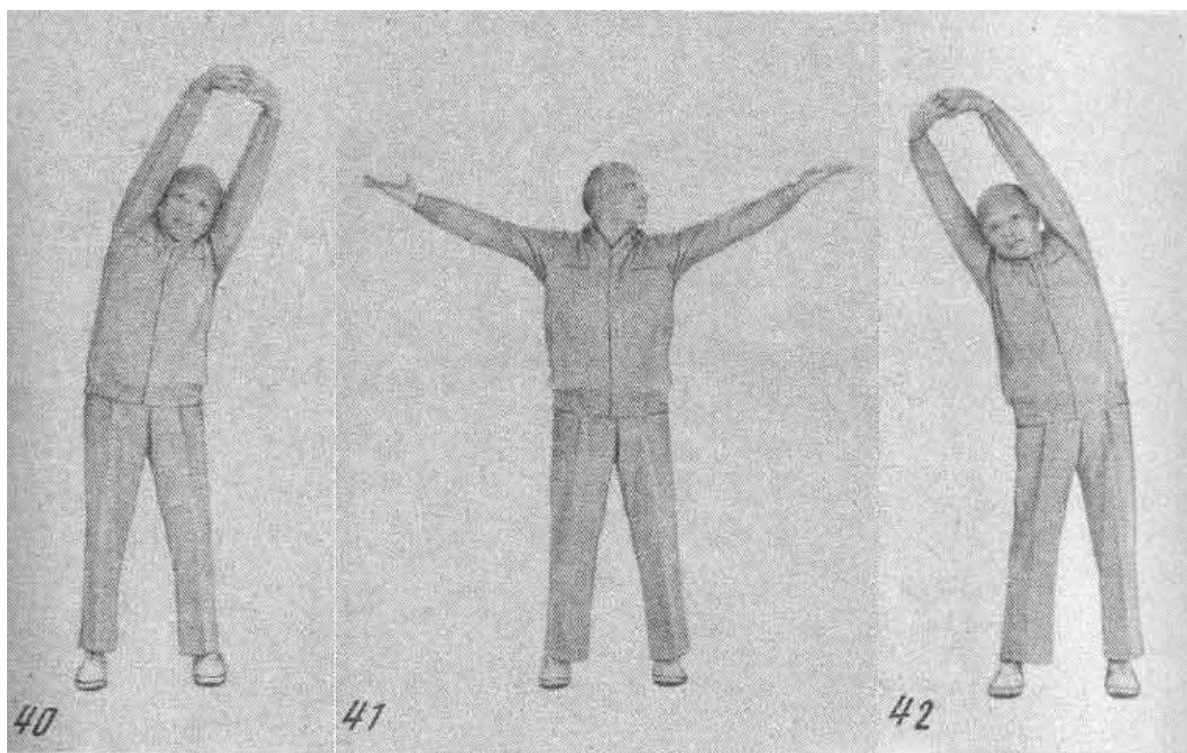
Исходное положение: ноги прямые врозь, чуть шире плеч, руки сцеплены на животе (ладони обращены вверх) (фото 37).



Упражнение.

1. Поднимаем руки до уровня подбородка, затем, переворачивая ладони на 360° , сцепленные руки вытягиваем вверх, голова поднята, грудь вперёд, ладони обращены вверх (фото 38 и 39).

2. Усилием вытянутых рук наклоняем туловище влево (фото 40).



3. Делаем ещё один наклон влево.

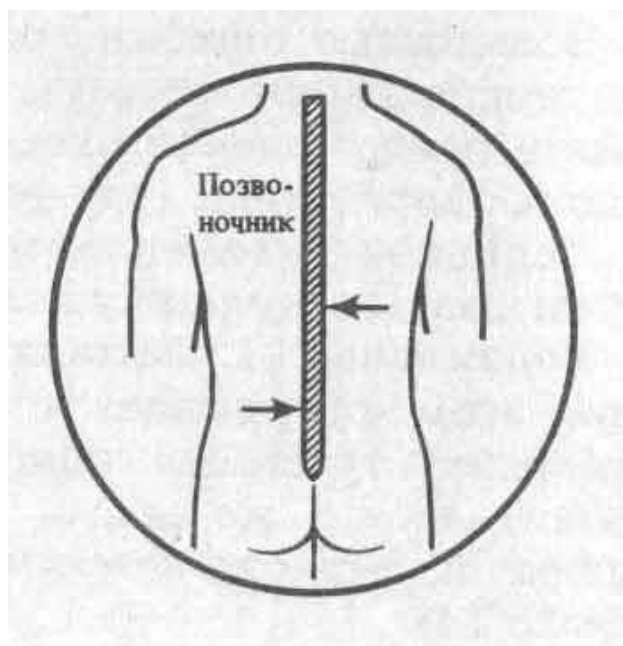
4. Опускаем руки через стороны и вновь принимаем исходное положение (фото 41).

5—8. Аналогичны 1—4, только наклоны делаем вправо (фото 42).

Упражнение выполняется в 2—4 подхода.

При выполнении упражнения появляются ощущение ломящей боли и чувство напряжения в области шеи и поясницы, боль отдаёт в плечи, руки и пальцы рук.

Показания к применению: "одеревенение" шеи и поясницы; затруднения движения плечевыми, локтевыми суставами и позвоночником; искривление позвоночника.

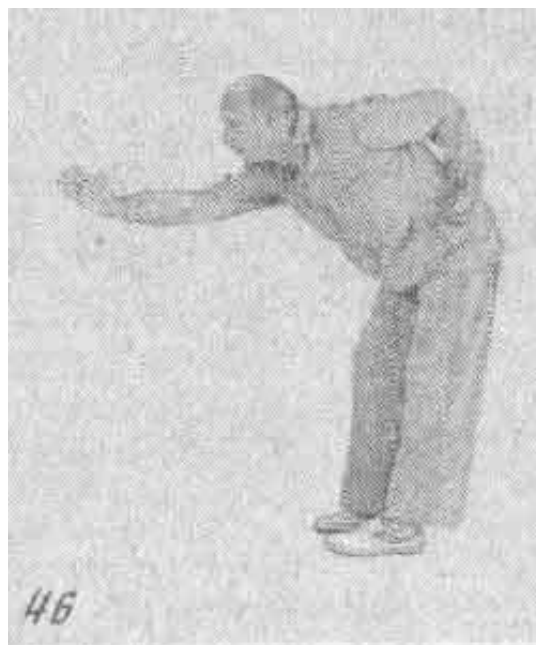


УПРАЖНЕНИЕ 2.2

Это упражнение тренирует поясничные паравертебральные мышцы, стимулирует их двигательные возможности, укрепляет поясничный связочно-мышечный аппарат, способствует выправлению искривлённого позвоночника.

Основные требования при выполнении упражнения: туловище должно быть прямым, а не раскачиваться вперёд — назад; одновременно с поворотом рука с выставленной ладонью выталкивается вперёд, другая рука в этот момент согнута в локте и отводится назад до упора. Это позволит достигнуть наибольшей амплитуды поворота. При этом обе руки должны располагаться вдоль одной линии. Ноги следует поддерживать прямыми. Во время поворота смотрим назад.

Возможные ошибки при выполнении упражнения: забываете поддерживать прямую осанку, наклоняетесь вперёд, смещаете центр тяжести влево или вправо, руки расположены не вдоль одной линии (см. фото 46).

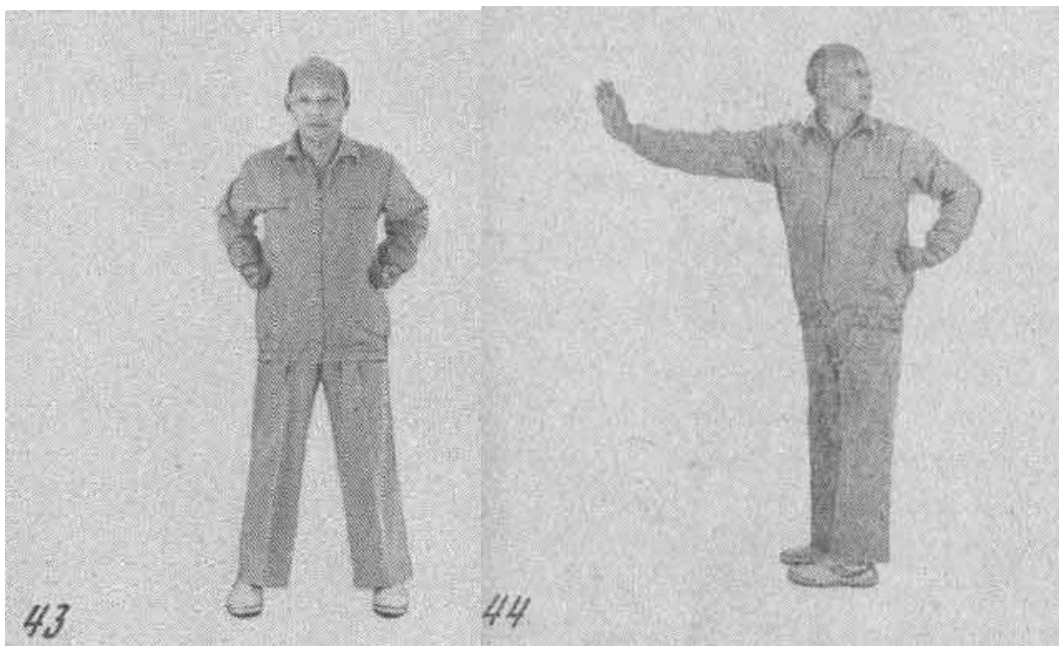


Неверное выполнение упражнения

Исходное положение: ноги прямые врозь, чуть шире плеч, руки сжаты в кулаки у пояса (фото 43).

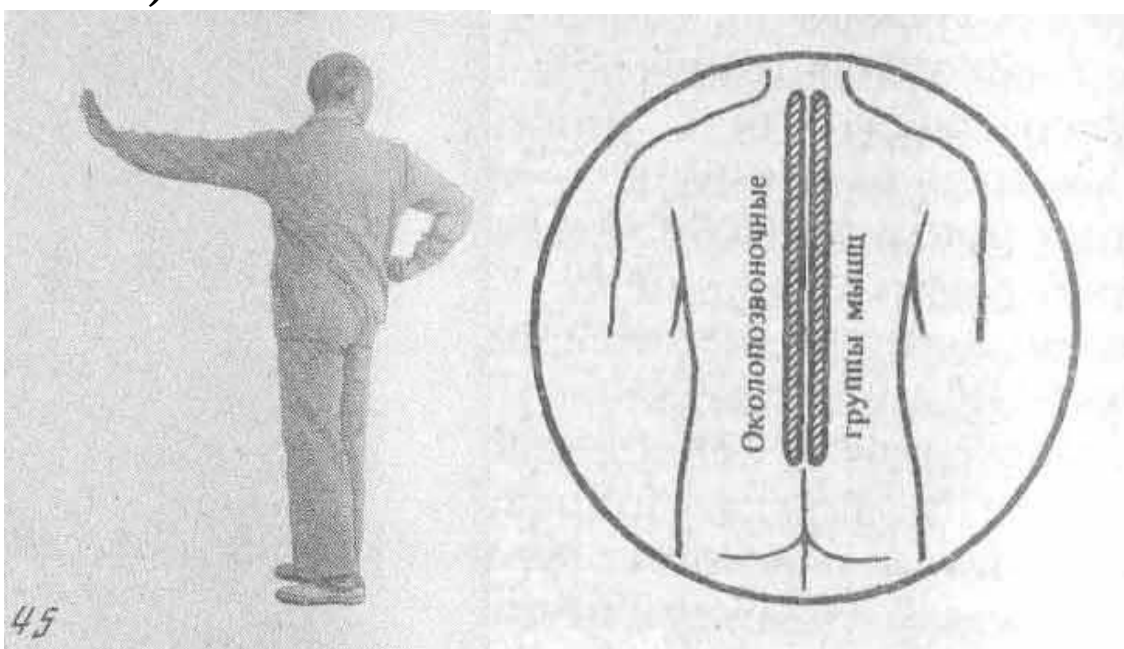
Упражнение.

1. Выталкиваем правую руку вперёд, кулак при этом раскрывается и ладонь обращена вперёд; одновременно туловище поворачиваем влево, смотрим влево — назад; в это же время левый локоть отводится назад до упора и располагается по одной линии с правой рукой (фото 44).



2. Возвращаемся в исходное положение.

3 и 4. Аналогичны 1 и 2, меняем лишь направление поворота туловища и положение рук (фото 45).



Упражнение выполняется в 2—4 подхода.

При повороте и выталкивании руки вперёд появляются ощущение ломоты и чувство на-

пряжения в области поясницы, плечах, шее и спине.

Показания к применению: повреждение мягких тканей области шеи, плеч, спины и поясницы, боли в области шеи и пояснице могут сопровождаться онемением рук и атрофии мышц.

УПРАЖНЕНИЕ 2.3

Это упражнение разрабатывает суставы IV и V поясничных позвонков, особенно способствует их растяжке, тренирует крестцовую мышцу, благоприятствует поддержанию нормального состояния или выправляет физиологический дуговой градус поясничных позвонков.

Основные требования при выполнении упражнения: амплитуда вращения тазом должна быть максимальной, а головы и верхней части тела — минимальной; вращательные движения должны быть плавными, согласованными, не следует двигаться прерывисто. Следует обратить внимание на то, чтобы ноги были прямыми, нельзя сгибать их в коленях; как говорят китайцы: «не следует принимать позу "самодовольства"» (дословно "покачивая головой, распушить хвост"). При выполнении упражнения в 4-й и 8-й разы мышцы плеч и поясницы необходимо расслабить. На протяжении всего упражнения напря-

женность должна чередоваться с расслаблением. Только так вы сможете достигнуть хорошего эффекта.

Исходное положение: ноги прямые врозь, чуть шире плеч, руки на поясе (большими пальцами кистей обращены вперёд) (фото 47).

Упражнение.

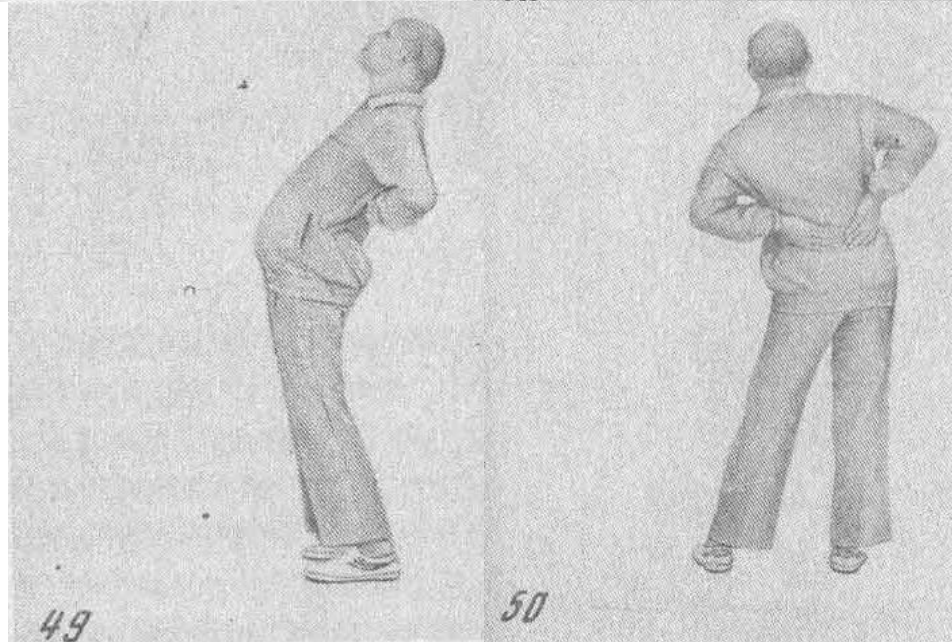
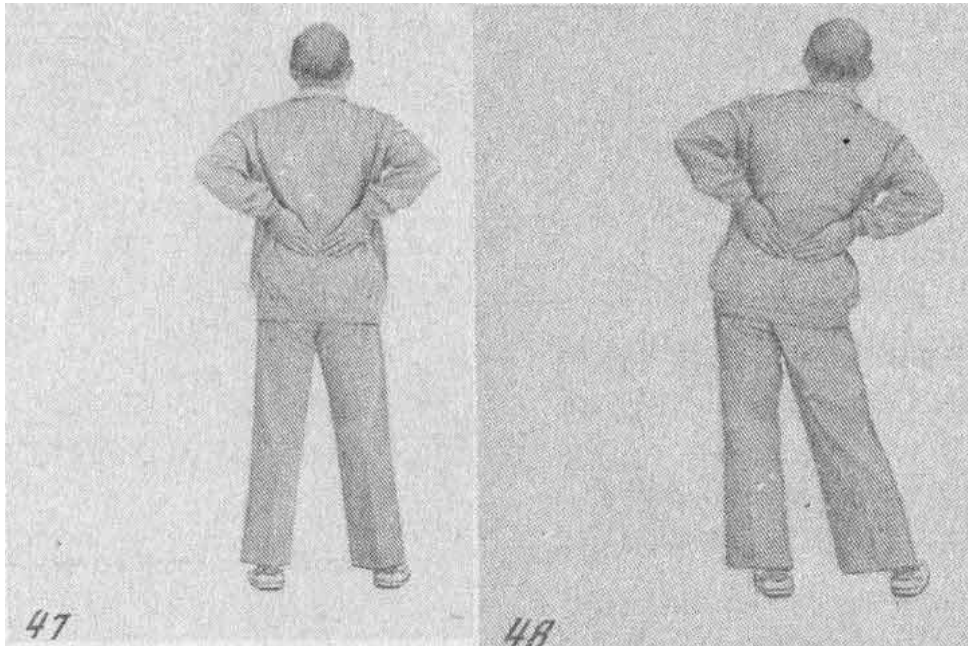
1. Руки как бы толкают поясницу и вы совершаете полный оборот тазом по часовой стрелке (фото 48-51).

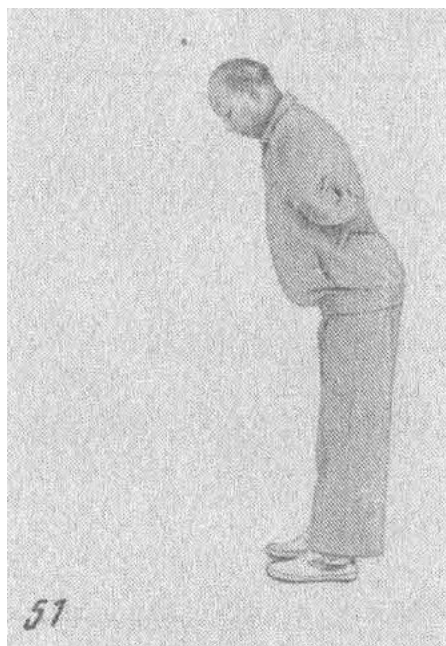
2. Делаем то же самое, только вращение против часовой стрелки.

Упражнение выполняется в 2—4 подхода: вначале 1—2 — по часовой стрелке, затем 1—2 — против часовой стрелки.

При выполнении упражнения появляются ощущения резких ломящих болей и чувство напряжения в области поясницы.

Показания к применению: острые растяжения поясницы и хронические боли в этой области. Ломящие боли в области крестца (как правило, из-за неподвижной работы или долговременно-го сидения в позе согнувшись).





УПРАЖНЕНИЕ 2.4

Это упражнение тренирует связки спины и поясницы, задние продольные связки, укрепляет крестцовые и широкую мышцу спины, а также стимулирует двигательные функции межпозвонковых суставов в области поясницы.

Главное, на что необходимо обратить внимание: во время наклонов плечи и руки находятся на одном уровне, они должны быть расслаблены; во время наклонов вперёд голова должна быть поднята, руки медленно опускаются вниз и скрещиваются; затем руки следует поднять перед собой до уровня ушей; необходимо следить за тем, чтобы ноги были прямыми; во время наклонов вперёд пальцы скрещенных рук должны коснуться пола.

Возможные ошибки при выполнении упражнения: плечи напряжены, голова опущена, поднятые вверх руки расположены не вдоль одной прямой с туловищем (см. фото 58).



Неверное выполнение упражнения

Исходное положение: ноги прямые врозь, чуть шире плеч, руки скрещены перед животом (ладони обращены внутрь) (фото 52).

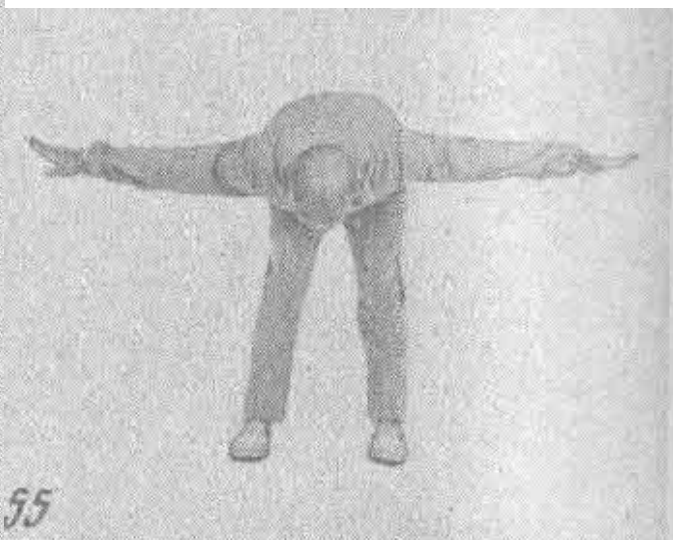
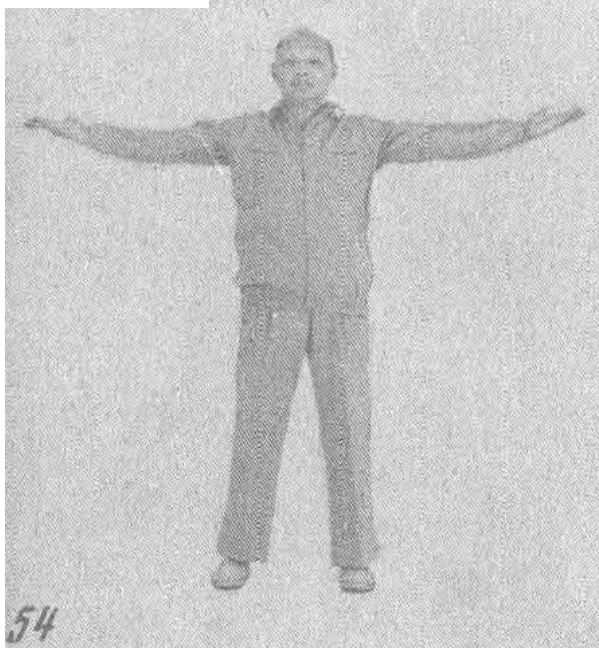
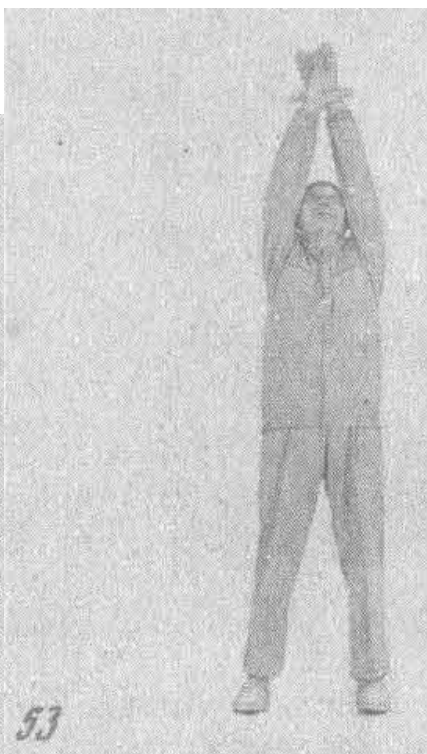
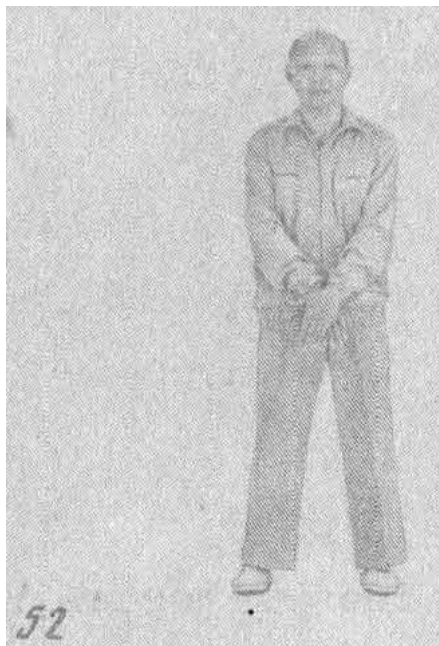
Упражнение.

1. Поднимаем руки перед собой, голова поднята, грудь вперед, живот втянут (смотрим на тыльные стороны кистей рук) (фото 53).

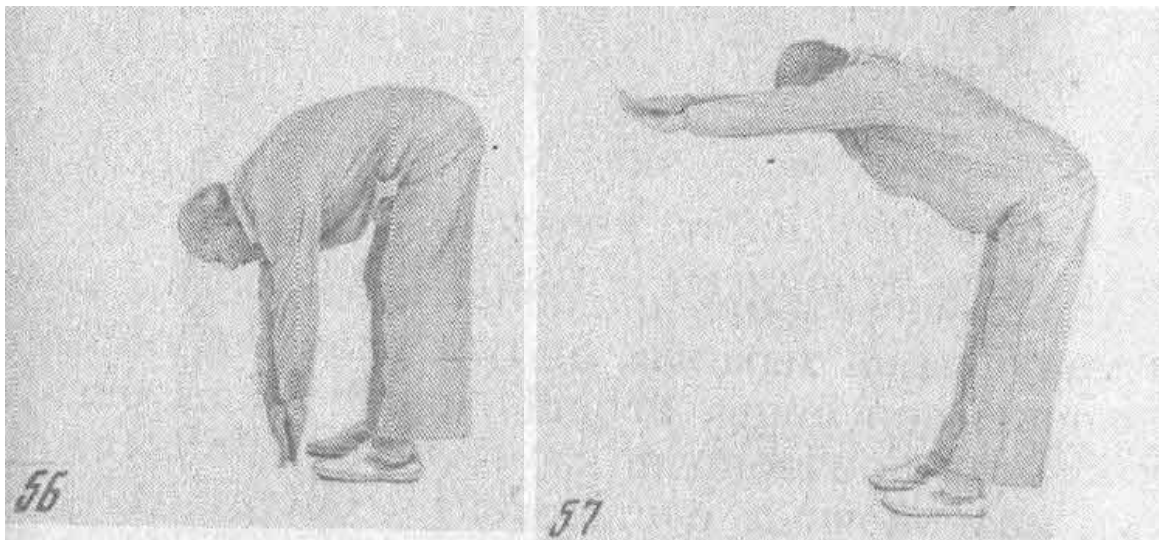
2. Опускаем руки через стороны до горизонтального положения, ладони обращены вверх (фото 54).

3. Переворачиваем ладони вниз, наклоняемся вперед, прогибаясь в пояснице (фото 55).

4. Скрещиваем руки, касаемся пальцами пола и поднимаем их перед собой (фото 56 и 57).

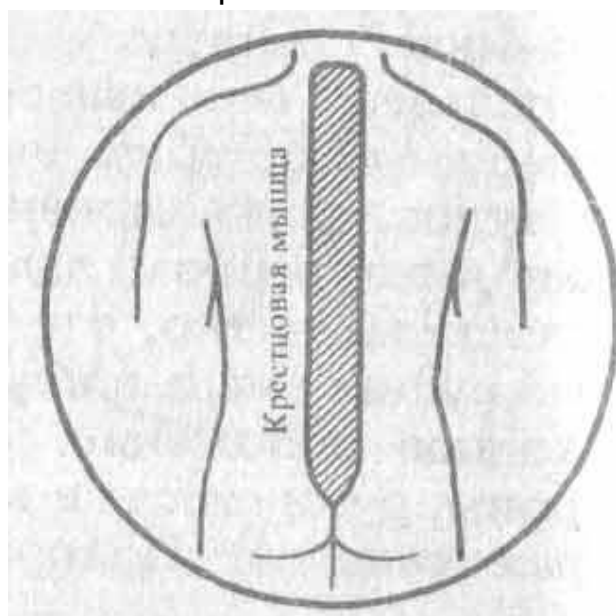


5-8. Аналогичны 1-4, только при счёте восемь возвращаемся в исходное положение.



Упражнение выполняется в 2-4 подхода. Во время подъёма рук и головы в пояснице, а при касании пальцами пола в задних мышцах ног появляются ломота и чувство напряжения.

Показания к применению: ломящие боли в шее, спине и пояснице.

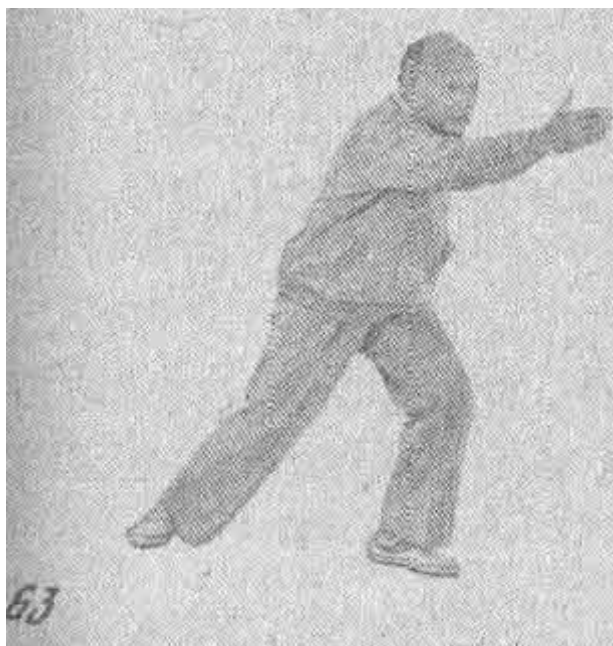


УПРАЖНЕНИЕ 2.5

Это упражнение формировалось в процессе эволюции методов мануальной терапии, оно воздействует главным образом на мышцы поясницы, ягодиц и ног, развивает вращательную способность позвоночника, благоприятствует вправлению малых позвоночных суставов и нормализует состояние синовиальной жидкости в них.

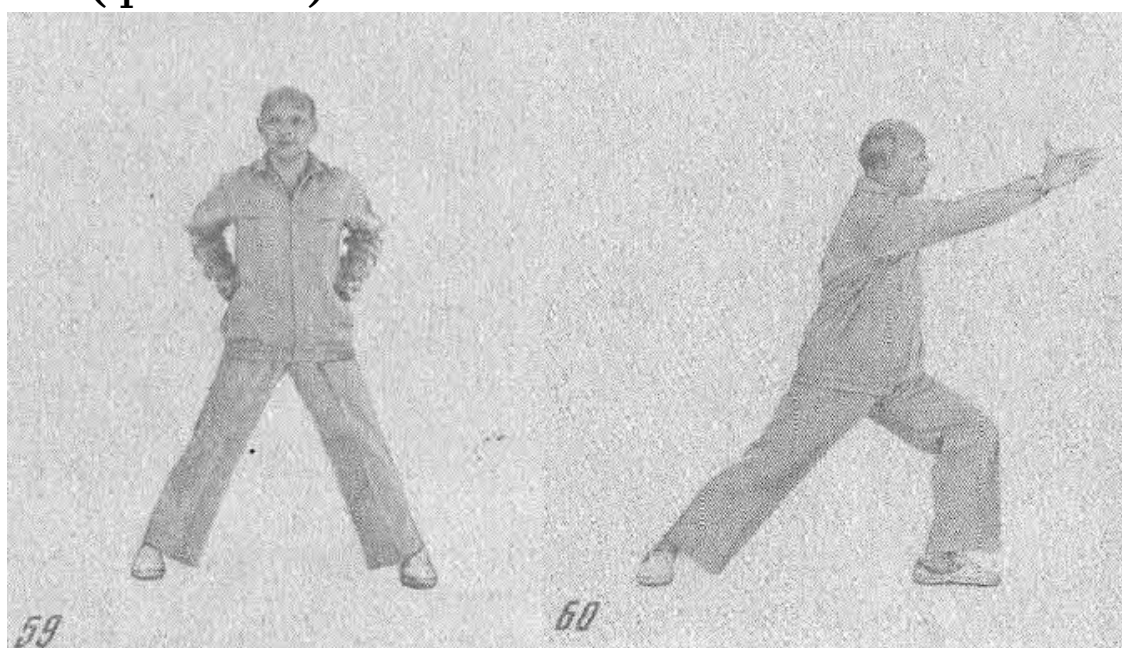
Основные требования при выполнении упражнения: ноги широко расставлены; положение должно быть устойчиво; кончик большого пальца обращённой вниз ребром ладони находится на одном уровне с макушкой; отставленная назад нога должна быть прямой, не следует вращать лодыжечным суставом; одновременно другая рука согнута в локте и отведена назад до упора; следует всемерно реализовывать внутреннюю энергию; неукоснительно следовать правилу "трех пальцев" (прямые осанка, ноги и руки).

Возможные ошибки: ноги не достаточно широко расставлены, туловище наклонено вперёд, вытянутая вперёд и обращённая вниз ребром ладонь расположена слишком высоко или слишком низко, отставленная назад нога согнута, лодыжечный сустав смещен внутрь (см. фото 63).



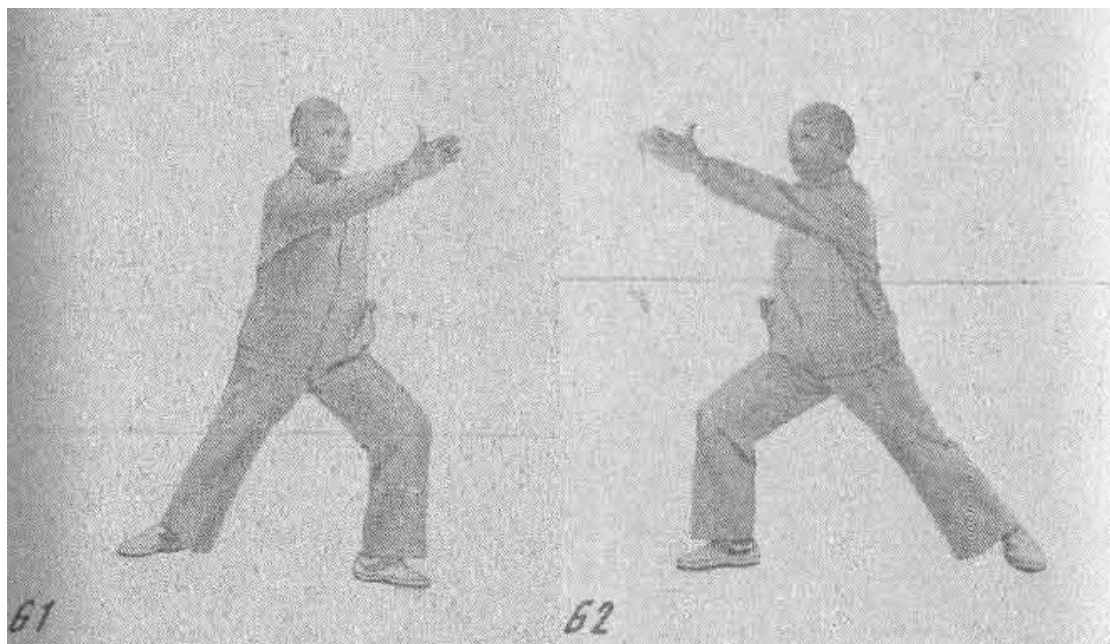
Неверное выполнение упражнения

Исходное положение: ноги прямые, широко расставлены в стороны, руки сжаты в кулаки у пояса (фото 59).



Упражнение.

1. Поворачиваем туловище влево, одновременно правую руку выпрямляем перед собой, ребро ладони обращено вниз, большой палец руки — на уровне макушки (фото 60 и 61).



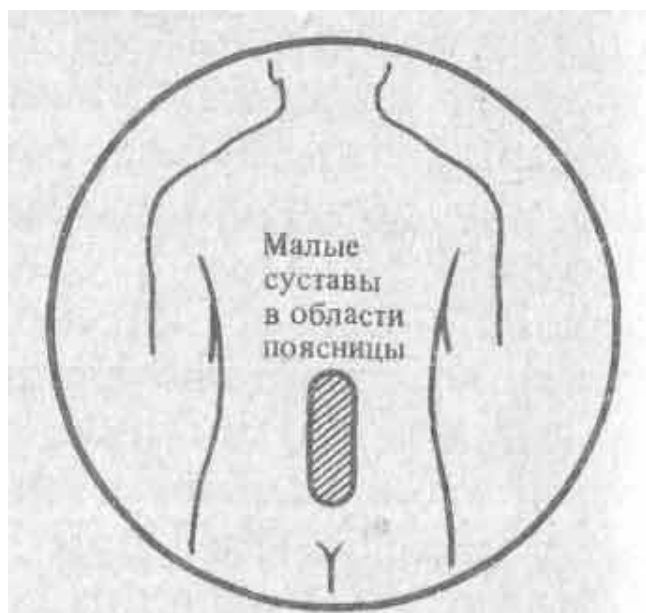
2. Возвращаемся в исходное положение.

3 и 4. Аналогичны 1 и 2, меняем лишь направление поворота и положение рук (фото 62).

Упражнение выполняется в 2—4 подхода.

При выполнении упражнения появляются ломота и чувство напряжения в пояснице и ногах.

Показания к применению: боли в шее, пояснице и спине; нарушения деятельности малых суставов.



УПРАЖНЕНИЕ 2.6

Это упражнение растягивает связки в области поясничных позвонков, укрепляет крестцовую, широкую мышцы спины, большую поясничную и веретенообразные мышцы ног.

Основные требования при выполнении упражнения: туловище нагибается вперёд, одновременно поднимается голова, руки должны быть плотно прижаты к ушам, медленно достаем ладонями ступни ног, затем следует ненадолго задержаться в таком положении и вернуться в исходное положение. Следует также обратить внимание на то, чтобы ноги были прямыми, ладони непременно должны касаться ступней ног; движения должны быть размеренными и плавными.

Возможные ошибки: вначале руки тянете вниз, а лишь затем наклоняетесь вперёд, эти два

движения не делаете одновременно или при этом сгибаете колени и наклоняете голову (см. фото 69).



Неверное выполнение упражнения

Исходное положение: стойка "смирно" (фото 64).

Упражнение.

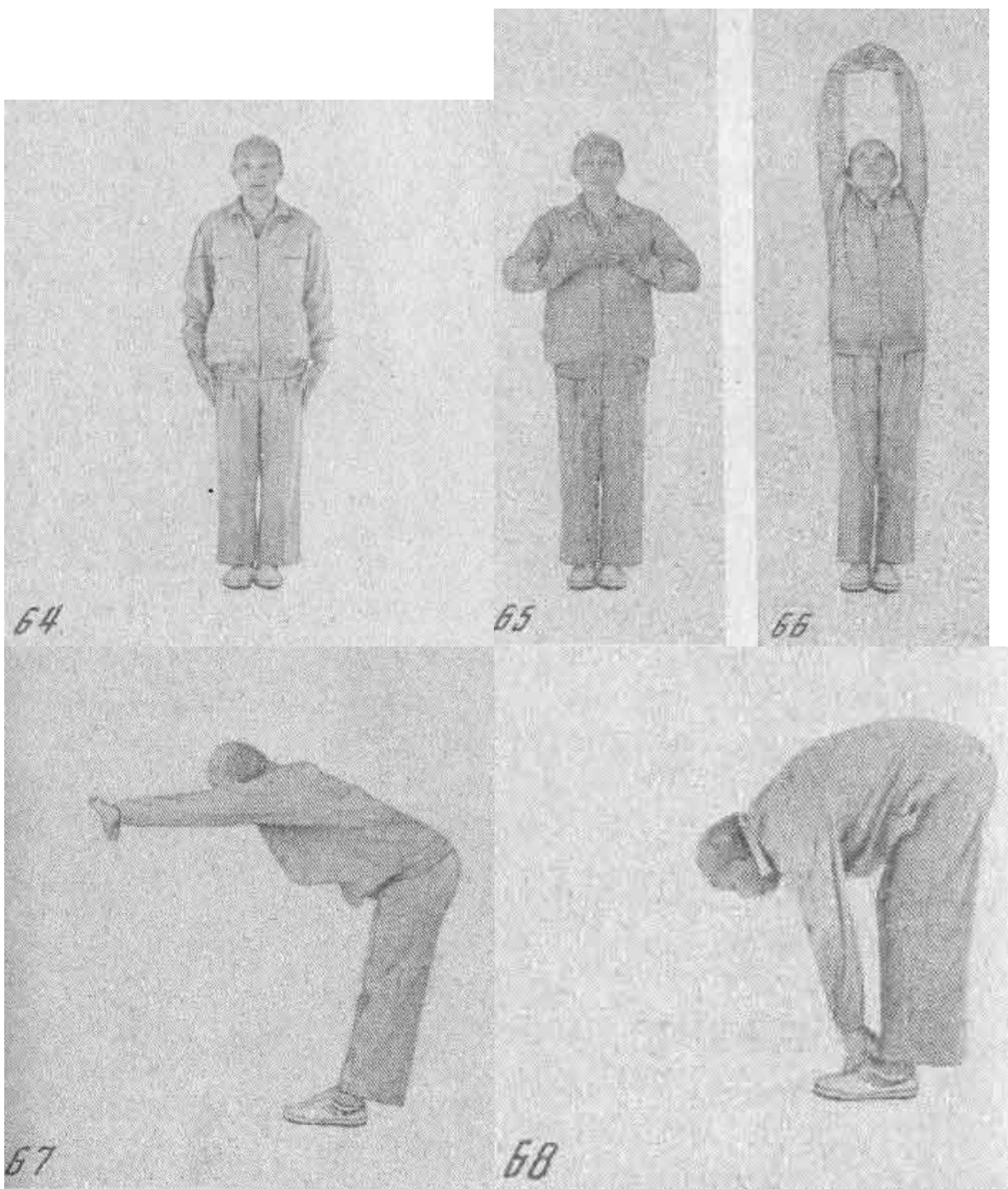
1. Сцепляем руки в верхней области живота (ладони обращены вверх), поднимаем руки перед собой вверх, при этом ладони разворачиваем на 360° , смотрим на тыльные стороны кистей рук (фото 65 и 66).

2. Наклоняемся вперёд, при этом поясница остаётся прямой (фото 67).

3. Ладонями касаемся ступней ног (фото 68).

4. Возвращаемся в исходное положение.

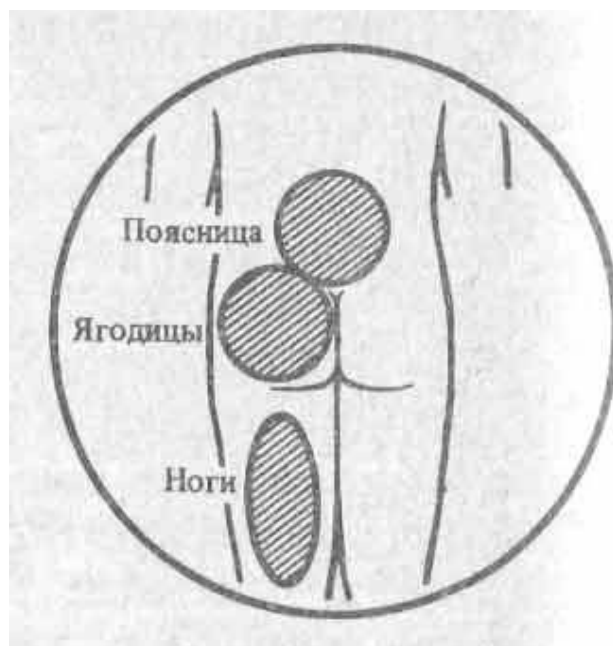
Упражнение выполняется в 2—4 подхода.



При подъёме рук вверх появляются ломота и чувство напряжения в шее и пояснице, при наклоне и касании руками ступней ног — в пояснице и ногах.

Показания к применению: повреждения мягких тканей в области поясницы и ног; трудно поворачивать туловище; искривление позво-

ночника; онемение и ломящие боли в ногах, трудно их сгибать и вытягивать.



3. ТРЕТИЙ КОМПЛЕКС

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯГОДИЦ И НОГ

Под заболеваниями ягодиц и ног подразумевают локальные боли в ягодицах, задних частях бедер, задних и боковых частях голеней, в подошве и верхней части стопы. Обычно это происходит вследствие повреждений мягких тканей ягодиц и ног, например, травматического синдрома грушевидных мышц, а также из-за повреждений подкожных ягодичных нервов и поясничной межпозвонковой грыжи.

Травматический синдром грушевидных мышц. Грушевидные мышцы — это небольшие мышцы

в глубине ягодиц, они иногда подвергаются травмам при разведении ног в стороны, при вращении ногами, при чрезмерном растяжении во время приседания на корточки. После травмирования пострадавшему кажется, что больная нога становится короче, он не может наклоняться, прихрамывает, начинает болеть поясница и ягодицы или ломить в одной из ягодиц, боли могут отдавать и в задние мышцы голеней и бёдер. Во время напряжения и кашля боли обостряются. Попробуйте вытянуть или поднять ногу и вы почувствуете, что боль довольно резкая, а поднять ногу очень трудно.

Повреждения подкожных ягодичных нервов происходят из-за их ущемления. Это то, что в китайской традиционной медицине называется: "мышца выскочила из своего паза". При этом наблюдается следующее: боли в области ягодицы или поясницы отдают в ноги, но не ниже колена (!), больному трудно наклоняться, садиться и вставать.

Поясничная межпозвонковая грыжа обычно развивается вследствие локальных регрессивных патологических изменений, из-за наружных повреждений в области поясницы или вследствие удара ягодичной мышцы при падении и часто наблюдается на довольно большом участке в области крестца особенно между IV и

V поясничными или V и крестцовыми позвонками. Пораженный грыжей костный мозг создаёт давление на нервные корешки, вызывая боли, похожие на первые две; при пальпации в области нахождения грыжи ощущаются сильные боли.

Предлагаемые в данном комплексе упражнения страдающим названными заболеваниями позволяют облегчить состояние больных, улучшают двигательные функции ног и ягодиц.

УПРАЖНЕНИЕ 3.1

Это упражнение разрабатывает три основных сустава ног, особенно воздействует на функционирование коленных суставов; укрепляет четырёхглавые мышцы бёдер и веретёно-образные мышцы; повышает гибкость связок внутри и вне коленных суставов; способствует стабилизации этих суставов, увеличивает их прочность.

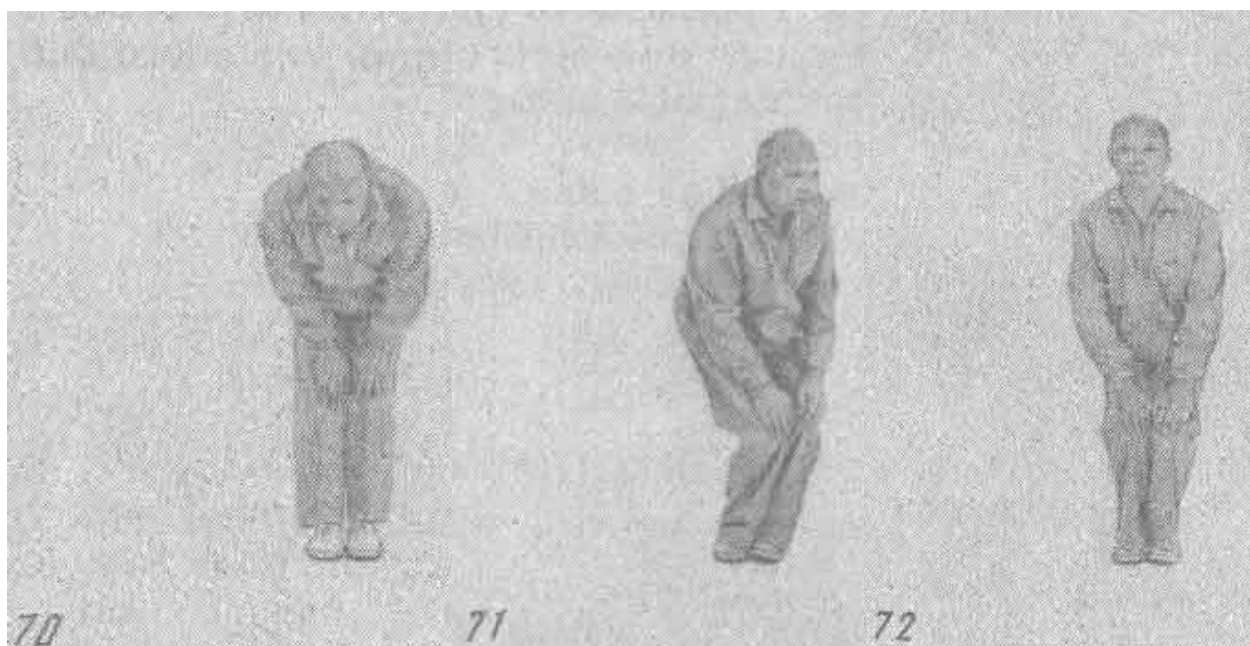
Основные требования при выполнении упражнения: вращения коленными суставами должны быть размеренными, плавными и одновременно энергичными, а амплитуда вращений по возможности максимальной.

Возможные ошибки: движения только вперёд—назад, отрывание пяток от пола, неровность движений, разведение ступней ног (см. фото 74).

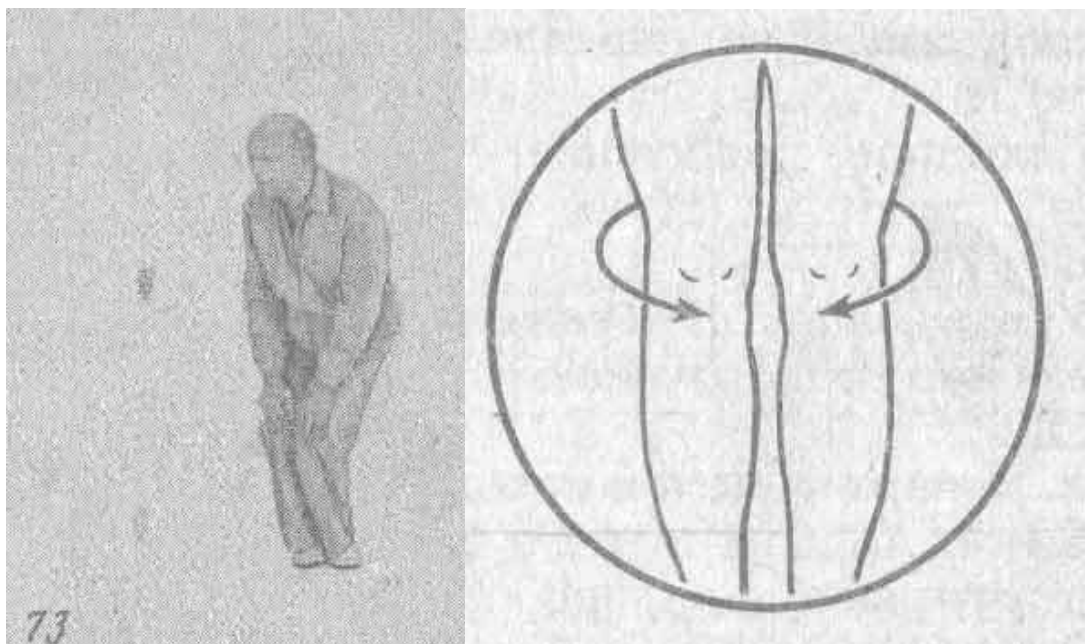


Неверное выполнение упражнения

Исходное положение: туловище наклонено вперёд, руки на коленях, смотрим перед собой (фото 70).



Упражнение. 1. Сгибаем ноги в коленях и совершаем вращательное движение по часовой стрелке (когда колени максимально отведены назад, то ноги выпрямляются) (фото 71-73).



2. Возвращаемся в исходное положение.

Упражнение выполняется в 2—4 подхода: вначале 1—2 — по часовой стрелке, затем 1—2 — против часовой стрелки.

Во время вращения коленями появляются ощущение ломящих болей и чувство напряжения в коленных и голеностопных суставах.

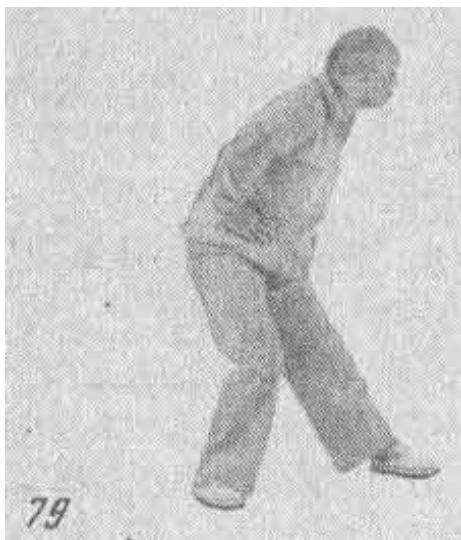
УПРАЖНЕНИЕ 3.2

Это упражнение воздействует на аддукторные и четырёхглавые мышцы бёдер, улучшает растяжку ног, повышает прочность тазобедренных суставов.

Основные требования при выполнении упражнения: ноги должны быть расставлены достаточно широко; колени находятся на одной вертикали с носками ступней; туловище "давит"

на ноги; носки ступней располагаются вдоль одной линии и обращены строго вперёд.

Возможные ошибки: ноги расставлены не широко; неглубокий присед; несоблюдение вертикальной осанки; ступни ног расположены не параллельно относительно друг друга (см. фото 79).



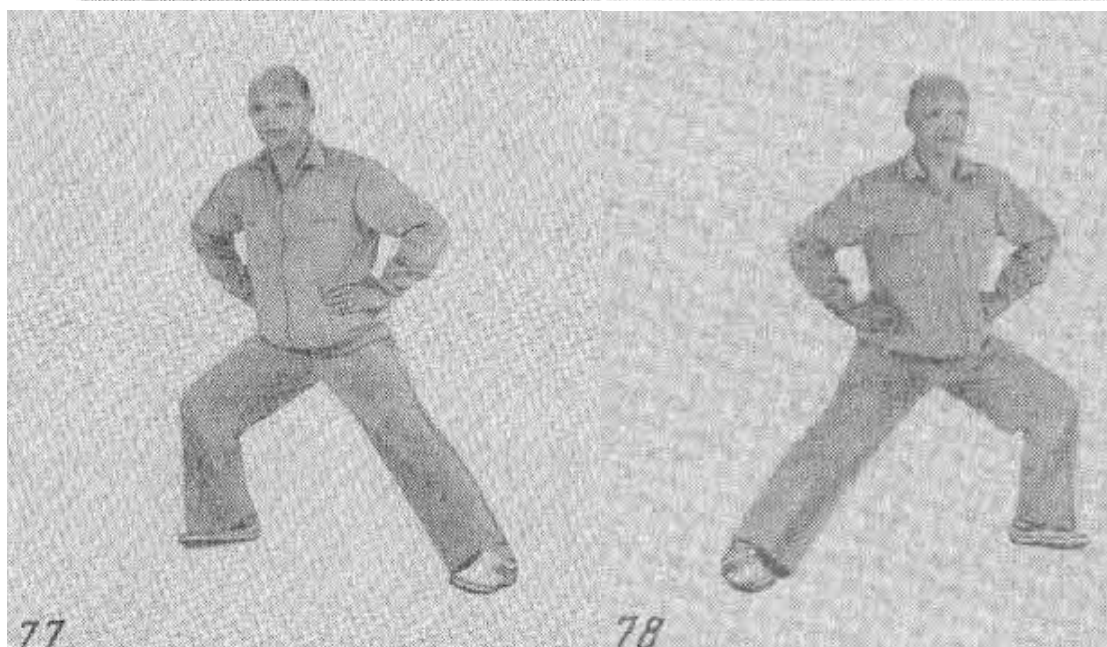
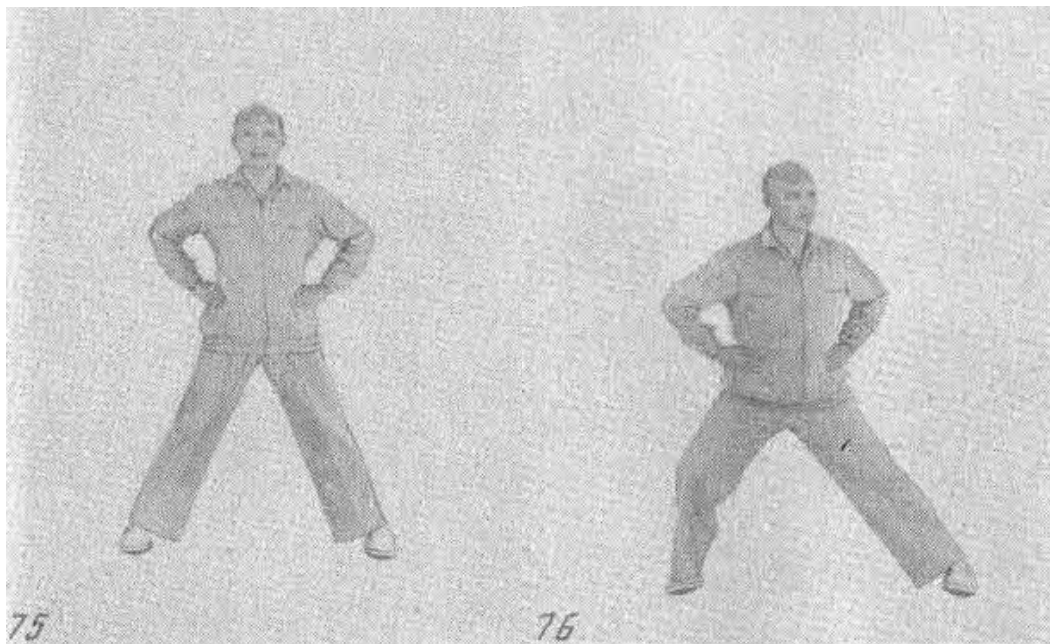
Неверное выполнение упражнения

Исходное положение: ноги широко расставлены в стороны, руки на поясе (большие пальцы обращены назад) (фото 75).

Упражнение. 1. Слегка садимся на правую ногу, одновременно поворачиваем туловище влево на 45° (фото 76 и 77).

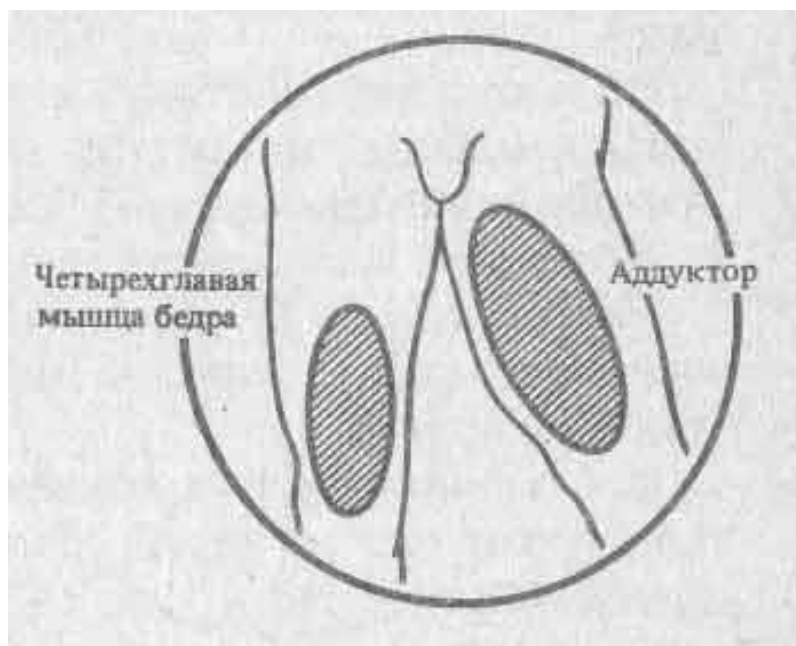
2. Возвращаемся в исходное положение.

3 и 4. Аналогичны 1 и 2, только приседаем на левую ногу и поворачиваемся вправо (фото 78).



Упражнение выполняется в 2—4 подхода.

При выполнении упражнения появляются ломота и чувство напряжения в аддукторе выпрямленной ноги и четырёхглавой мышце бедра согнутой ноги.



Показания к применению: боли в пояснице, ягодичных мышцах и ногах; затруднение движения в тазобедренном, коленном и голеностопном суставах; травмы аддукторов; атрофия мышц ног.

УПРАЖНЕНИЕ 3.3

Это упражнение появилось в процессе эволюции методов мануальной терапии, оно предназначено для воздействия на большие ягодичные мышцы, двуглавые мышцы бёдер, икроножные мышцы. Это упражнение благоприятно влияет на страдающих заболеваниями седалищного нерва.

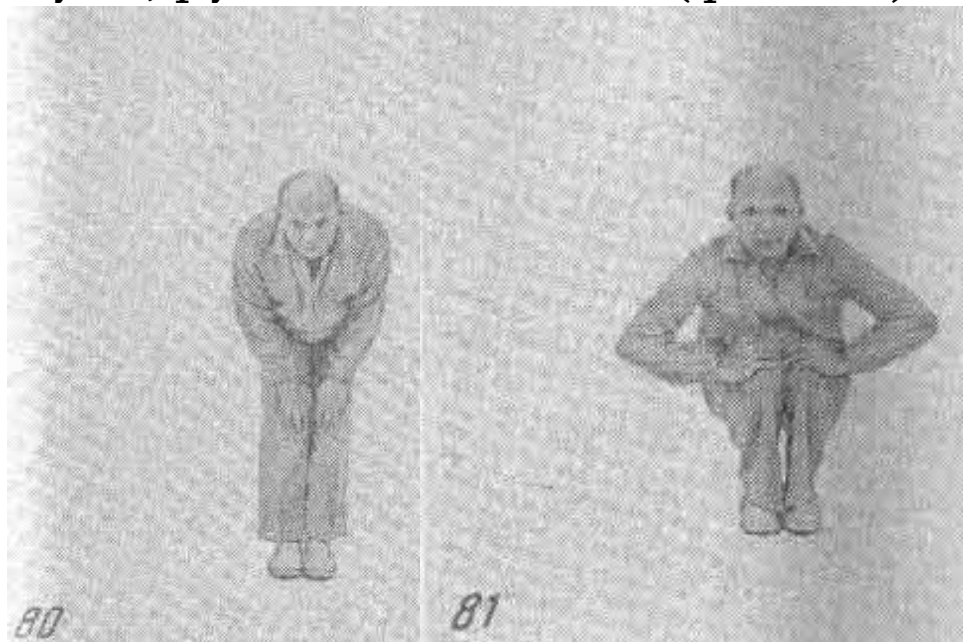
Основные требования при выполнении упражнения: ноги должны быть прижаты друг к другу, во время приседания мышцы ягодиц и ног следует расслабить, глаза смотрят вперёд;

при потягивании ног они должны быть прямыми, руки по возможности большей плоскостью касаются тыльной стороны ступней.

Возможные ошибки: ступни разведены, во время приседания ягодицы и пятки поднимаются, голова наклоняется, не соблюдается осанка.

Исходное положение: стойка "смирно".

Упражнение. 1. Наклоняемся вперёд, ноги прямые, пытаемся растянуть мышцы ног до максимума, руки — на коленях (фото 80).

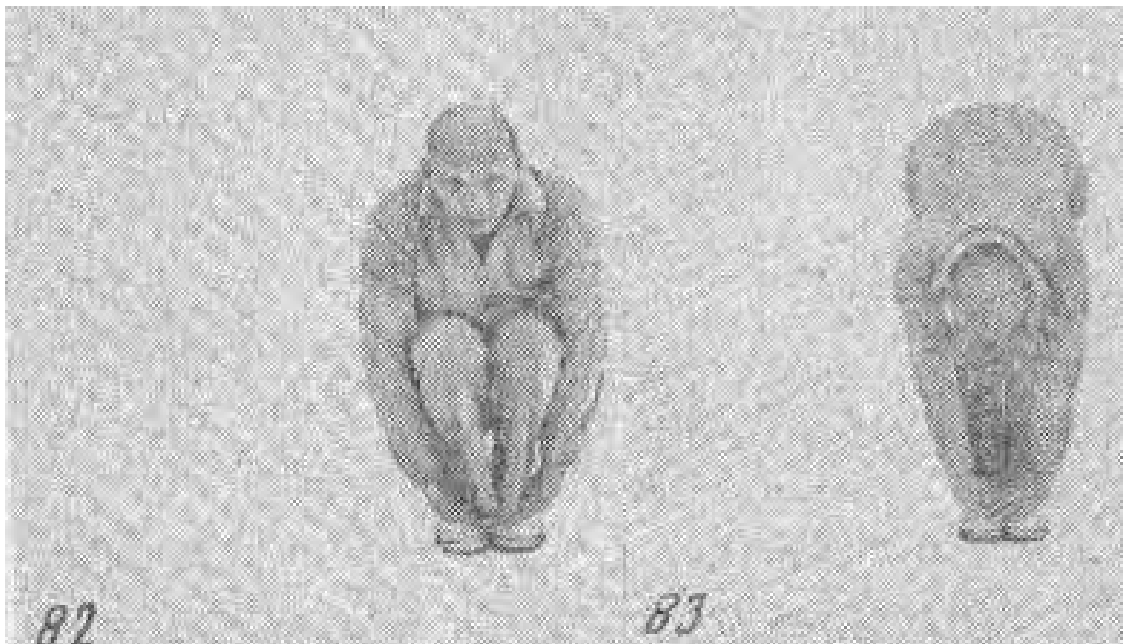


2. Сгибаем ноги в коленях и глубоко приседаем, руки по-прежнему на коленях (кончики пальцев обращены друг к другу) (фото 81).

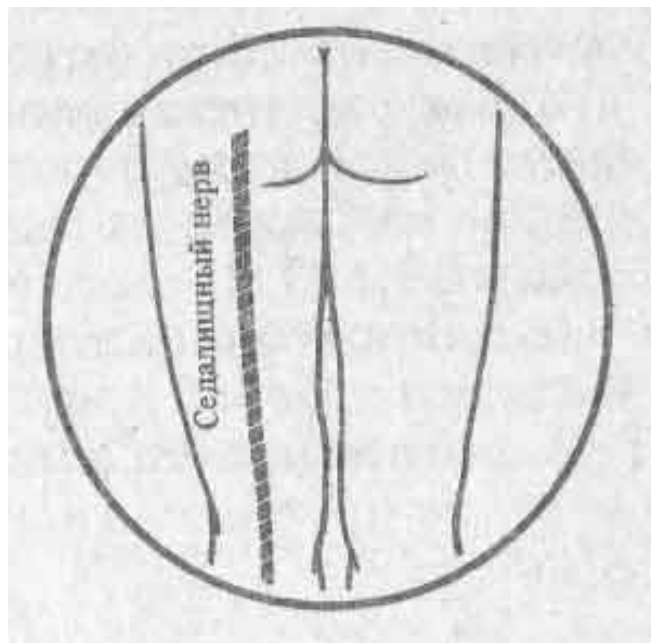
3. Касаемся ладонями ступней и снова выпрямляем ноги (фото 82 и 83).

4. Возвращаемся в исходное положение.

Упражнение выполняется в 2—4 подхода.



Во время глубокого приседания появляются ломота и чувство напряжения в передних мышцах ног и коленных суставах, а при выпрямлении ног — в задних мышцах голеней и бёдер; когда касаетесь ладонями ступней ног, то усиливаются ощущения ломящих болей в задних мышцах ног.



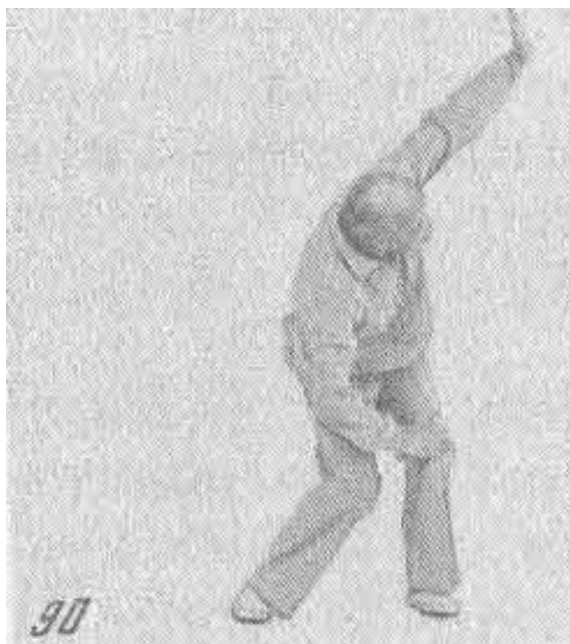
Показания к применению: нарушение подвижности тазобедренных и коленных суставов; атрофия мышц ног; болевой синдром седалищного нерва.

УПРАЖНЕНИЕ 3.4

В основе этого упражнения лежат элементы боевых видов ушу. Оно предназначено для укрепления четырёхглавых мышц бёдер и повышения прочности трёх главных суставов ног.

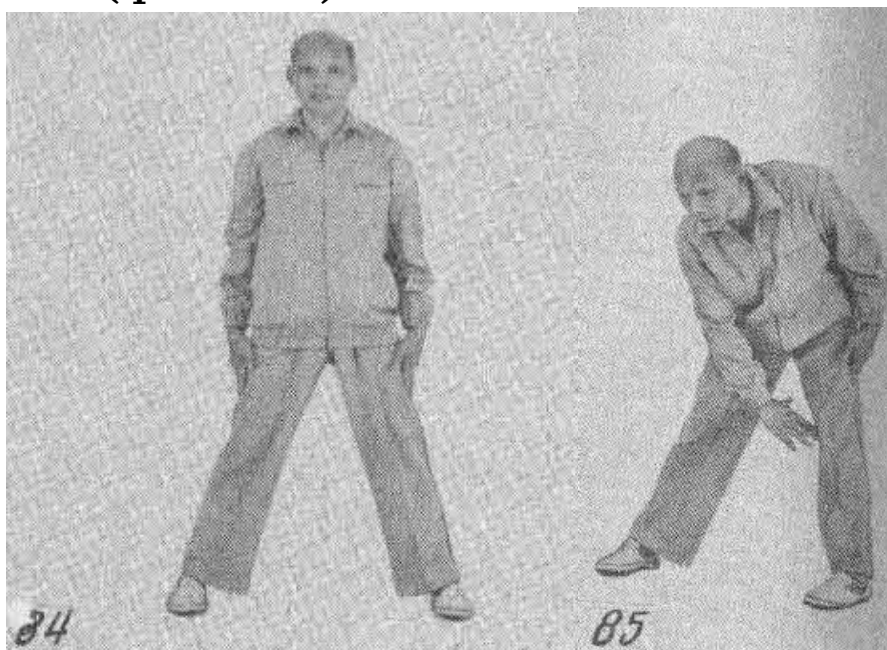
Основные требования при выполнении упражнения: ноги следует расставить в стороны (шире плеч); туловище должно быть прямым; вытянутые руки следует держать прямыми; когда руками касаетесь коленей, то местом касания должны быть коленные суставы.

Возможные ошибки: не достаточно широко расставлены ноги, искривляется осанка, сгибаются локти, при наклонах выпирают ягодицы (см. фото 90).



Неверное выполнение упражнения

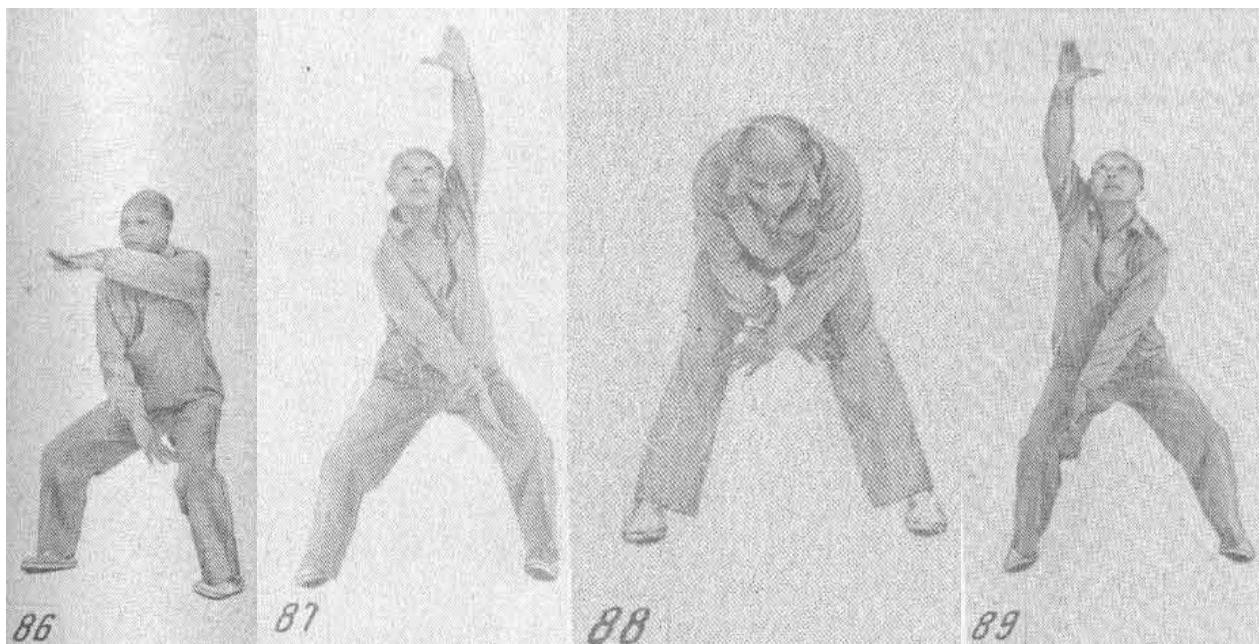
Исходное положение: ноги прямые врозь, шире плеч (фото 84).



Упражнение. 1. Наклоняемся вперёд, правой рукой касаемся левого колена (фото 85).

2. Выпрямляем туловище, сгибаем ноги в коленях, поднимаем левую руку перед собой, при этом ладонь разворачиваем вверх (смотрим на

тыльную сторону кисти поднятой руки) (фото 86 и 87).



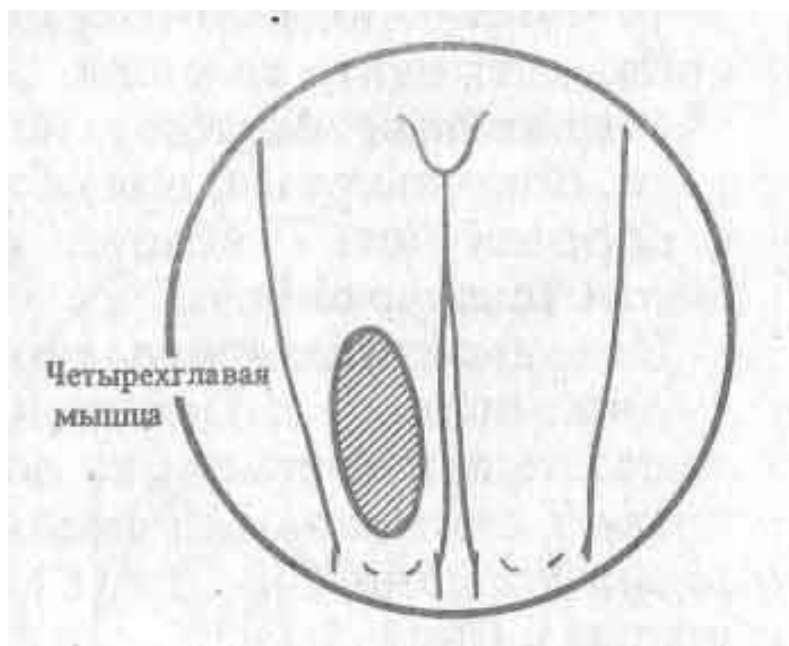
3. Наклоняемся вперёд, выпрямляем ноги, левой рукой касаемся правого колена (фото 88).

4. Возвращаемся в исходное положение.

5—8. Аналогичны 1—4, только вначале левой рукой касаемся правого колена, а затем правой рукой — левого (фото 89).

Упражнение выполняется в 2—4 подхода.

Когда смотрите на тыльную сторону кисти поднятой вверх руки, появляются ощущение ломящей боли и чувство напряжения в области шеи, плечах, пояснице и ногах.



Показания к применению: ломящие боли в области шеи, плеч, пояснице и ногах; атрофия мышц ног.

УПРАЖНЕНИЕ 3.5

Это упражнение тренирует большие ягодичные мышцы и мышцы ног; повышает способность удерживать равновесие тела; улучшает подвижность тазобедренных суставов.

Основные требования при выполнении упражнения: одновременно с подъёмом выпрямленных рук следует поднять и голову; необходимо приложить силы, для того чтобы плотно обхватить руками колени и прижать их к груди; следует стараться соблюдать центр тяжести.

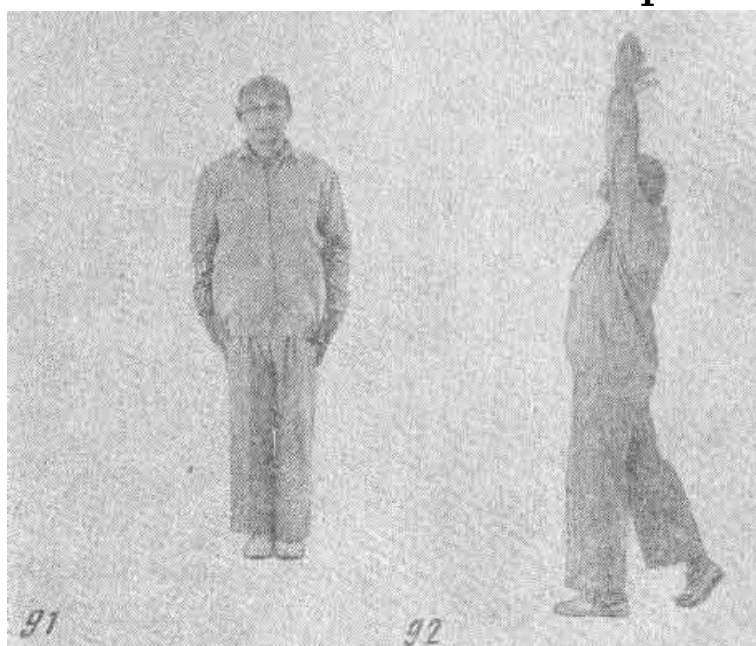
Возможные ошибки: слишком далеко назад отставлена нога, согнуты руки, при обхвате коленей наклоняетесь вперёд, а опорная нога сги-

бается в колене, несоблюдение центра тяжести (см. фото 95).



Неверное выполнение упражнения

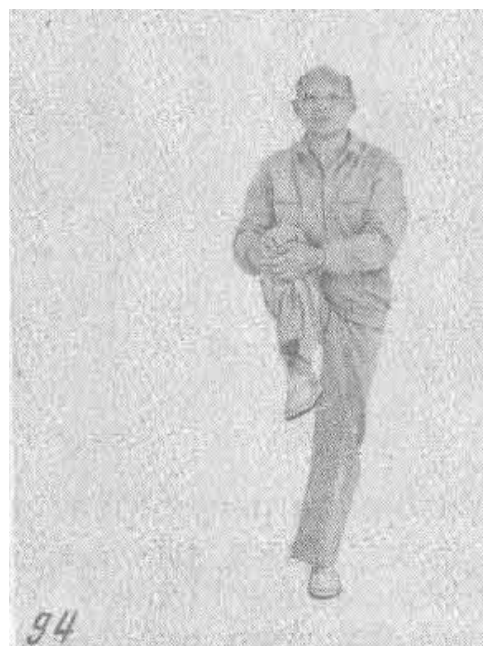
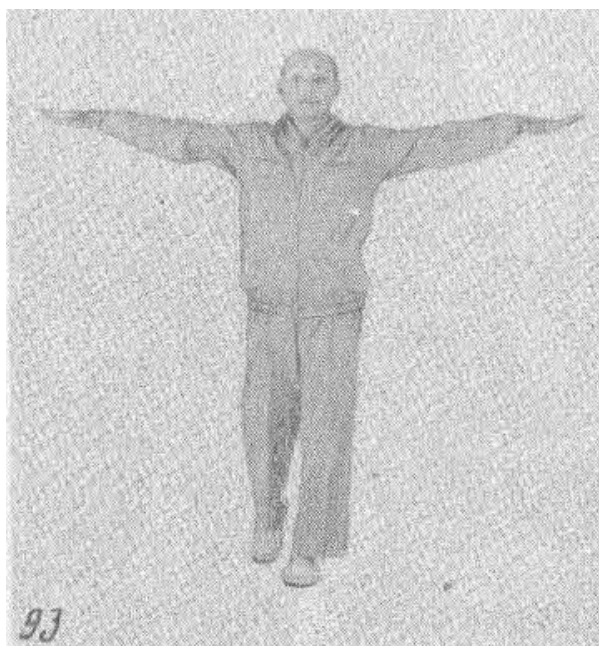
Исходное положение: стойка "смирно" (фото 91).



Упражнение. 1. Делаем шаг вперёд левой ногой, центр тяжести тела переносим на левую ногу, отрываем от пола пятку правой ноги, одновременно поднимаем руки перед собой вверх

(ладони обращены друг к другу, голова поднята, грудь вперёд) (фото 92).

2. Опускаем руки через стороны, одновременно поднимаем правое колено, плотно обхватываем его руками, прижимаем к груди, левая нога в это время должна быть прямой (фото 93 и 94).



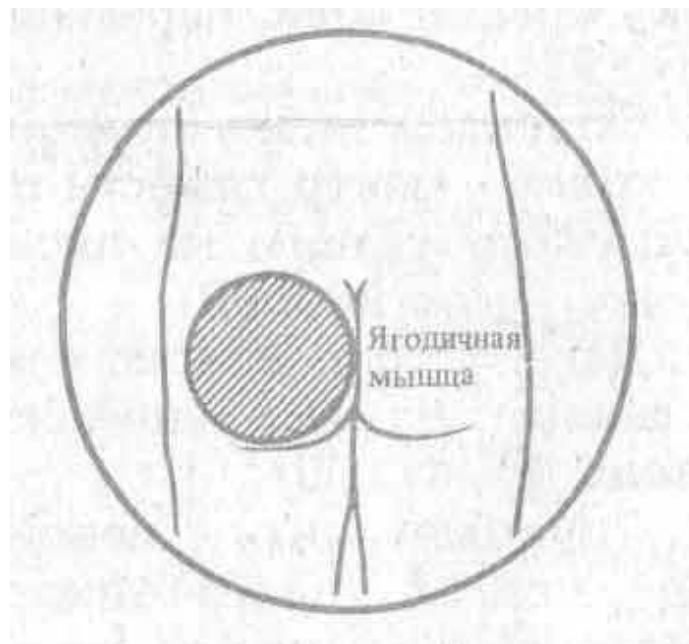
3. Возвращаемся в положение 1.

4. Возвращаемся в исходное положение.

5—8. Аналогичны 1—4, только теперь поднимаем левое колено.

Упражнение выполняется в 2—4 подхода.

Во время обхвата коленей появляются ощущение ломящей боли и чувство напряжения в задних мышцах ног и группах мышц в области коленей.



Показания к применению: боли в ягодицах и ногах; трудно сгибать и разгибать ноги.

УПРАЖНЕНИЕ 3.6

Это упражнение регулирует деятельность мышц ног.

При этом необходимо чётко различать положение тела при обычном шаге и положение "суйбу", которое, помимо данного упражнения, изображено на фото 212.

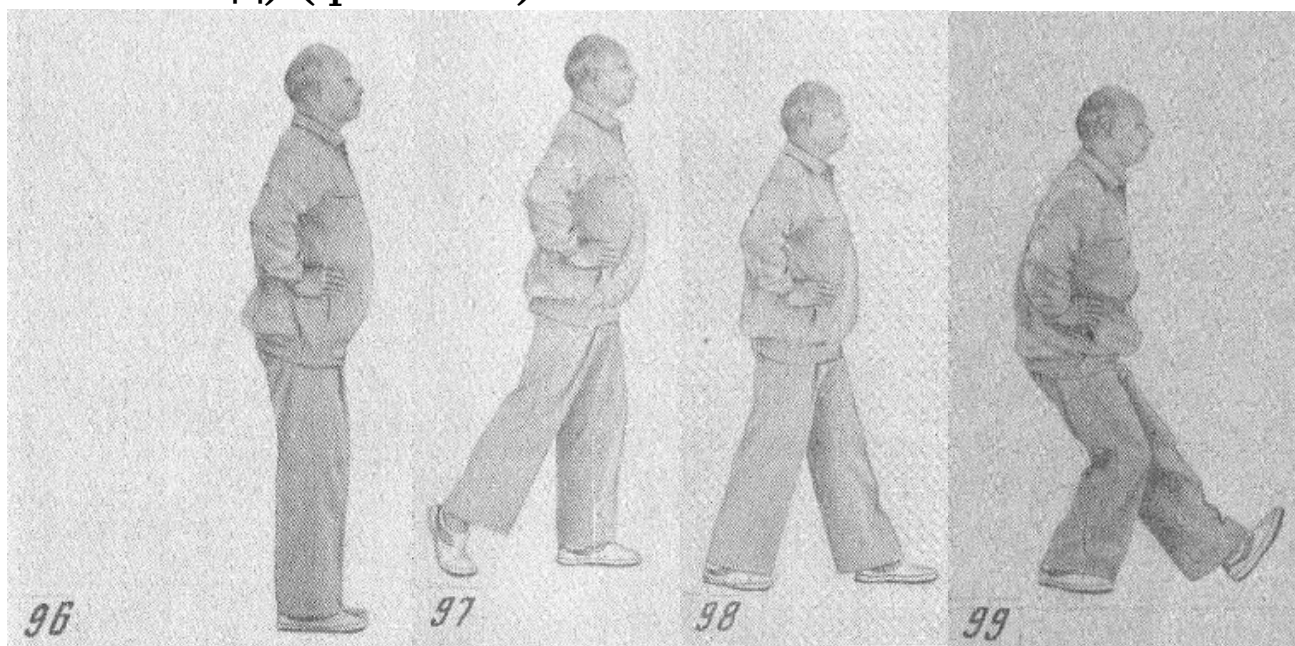
Основные требования при выполнении упражнения: туловище должно быть строго прямым; грудь выдаётся вперёд; взгляд устремлён вперёд; центр тяжести следует перемещать вместе с шагом вперёд или назад; при выполнении положения "суйбу" (фото 212), нога должна быть согнута в лодыжечном суставе.



"Сюйбу"

Возможные ошибки: неверное выполнение положения "суйбу", несоблюдение осанки, непрогибание ноги в лодыжечном суставе.

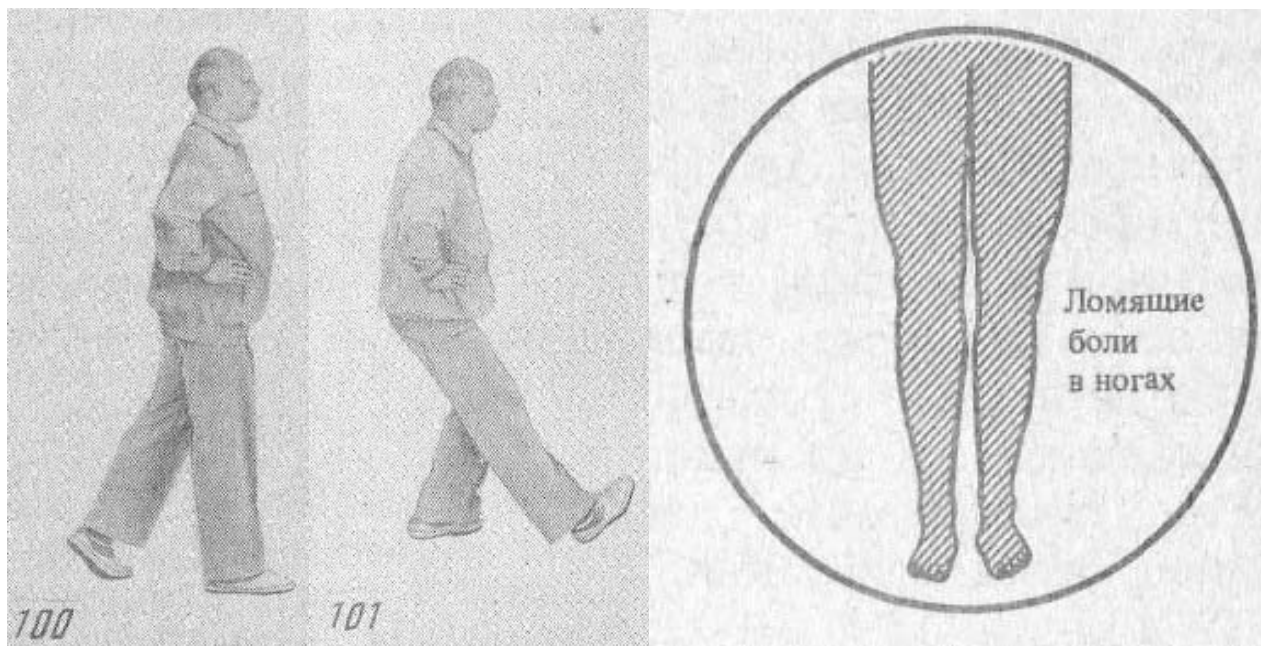
Исходное положение: стойка прямо, ноги вместе, руки на поясе (большие пальцы обращены назад) (фото 96).



Упражнение. 1. Делаем шаг вперёд левой ногой: вначале стопа левой ноги касается пола, а затем отрываем от пола пятку правой ноги, перемещаем центр тяжести на левую ногу (фото 97).

2. Опускаем пятку правой ноги на пол, слегка сгибаем правое колено, центр тяжести перемещаем назад на правую ногу, левую ногу ставим на пятку и прогибаем её в лодыжечном суставе (фото 98 и 99).

3. Делаем шаг вперёд правой ногой, центр тяжести перемещаем вслед за правой ногой, пятка левой ноги оторвана от пола (фото 100).



4. Опускаем пятку левой ноги на пол, слегка прогибаем левое колено, центр тяжести перемещаем на левую ногу, правую ногу ставим

на пятку и прогибаем её в лодыжечном суставе (фото 101).

5. Перемещаем центр тяжести на правую ногу, приподнимаем пятку левой ноги.

6. Перемещаем центр тяжести обратно на левую ногу, сгибаем левое колено, правая нога стоит на пятке.

7. Выпрямляем левую ногу, правой ногой делаем шаг назад, слегка сгибаем её в колене, при этом перемещая центр тяжести снова на правую ногу.

8. Возвращаемся в исходное положение.

Упражнение выполняется в 2—4 подхода: 1-й и 3-й начинаем делать с левой ноги, а 2-й и 4-й — с правой.

Когда центр тяжести на левой ноге, то в левой ноге и щиколотке правой ноги появляются ощущение ломящей боли и чувство напряжения, а когда центр тяжести на правой ноге, то ломота появляется уже в правой ноге и в щиколотке левой ноги.

Показания к применению: ломящие боли в ногах; нарушения подвижности суставов ног.

4. ЧЕТВЕРТЫЙ КОМПЛЕКС

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ СУСТАВОВ РУК И НОГ

Причинами заболеваний суставов рук и ног являются воздействие ветра, холода, сырости, многократные производственные травмы, последствия наружных повреждений. Эти факторы вызывают асептические воспаления синовиальной жидкости в суставной сумке.

При хронической артралгии наиболее часто встречаются следующие четыре вида патологических изменений.

Хронический ревматический артрит. Это заболевание нередко наблюдается в виде довольно частых неострых приступов: страдают в основном люди среднего и преклонного возраста, поражаются чаще коленные, плечевые суставы, а также область спины и поясницы. Появляется сильная усталость, в суставах ощущаются ломящие боли. Клинические обследования показали, что при этом возможны слабое локальное покраснение кожи в области суставов, нарушение их двигательных функций и давящая боль. В больных местах температура поверхности кожи заметно снижается, часть больных из-за нарушения нормальной деятельности суставов испытывает серьёзные проблемы.

Ревматические артриты. Их можно разделить на три группы: периферический, центральный и остеопатический. Особенности периферического артрита: широкое распространение и симметричность, чаще поражаются небольшие суставы рук и ног, несколько реже поражаются коленные, голеностопные и лучезапястные суставы. Начальный период заболевания сопровождается локальными болями в области суставов, появляются припухлости, давящие боли и мышечный спазм. При миотрофии очертания малых суставов постепенно становятся всё заметнее. На поздних стадиях болезни могут развиваться остеоартрит и возникнуть долговременные аномалии (уродства).

Остеоартрит (его ещё называют "гипертрофический артрит"). Встречается в основном у людей в возрасте старше 40 лет. Поражаются чаще коленные, тазобедренные, локтевые суставы, суставы пальцев рук, поясничных и шейных позвонков. В начальной стадии могут наблюдаться слабые боли в суставах рук и ног, они становятся негибкие, особенно это проявляется по утрам; в течение дня эти явления ослабевают, при перенапряжении на работе и после работы не исключена возможность возникновения давящих болей. В поздний период течения бо-

лезни отмечаются заметные увеличения (утолщения) надкостницы, развивается остеопороз.

Хронический травматический артрит. Эта болезнь часто связана с последствиями внешних повреждений, такими, как неправильное сращение кости после перелома, плоскостопие. Главным патологическим фактором является отклонение осевой линии сустава при подъёме (переносе) тяжестей. Это вызывает ноющие и давящие боли в суставах, они обостряются после работы, а во время движения можно услышать нечто вроде скрипа в области суставов. При лечении в клинических условиях необходимо уделять большое внимание течению болезни и отмеченным выше особенностям, что позволяет поставить правильный диагноз.

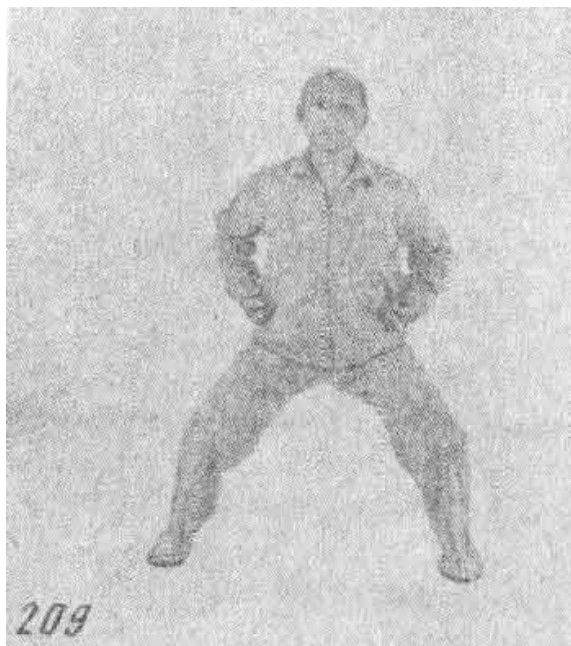
Данный комплекс упражнений полезен для профилактики перечисленных заболеваний, облегчает боли в суставах рук и ног, снимает миоспазм, улучшает деятельность и двигательную функцию суставов.

УПРАЖНЕНИЕ 4.1

Это упражнение разрабатывает локтевые суставы, суставы кисти и пальцев рук, а также тазобедренные, коленные, голеностопные суставы и суставы пальцев ног; укрепляет связки и сухо-

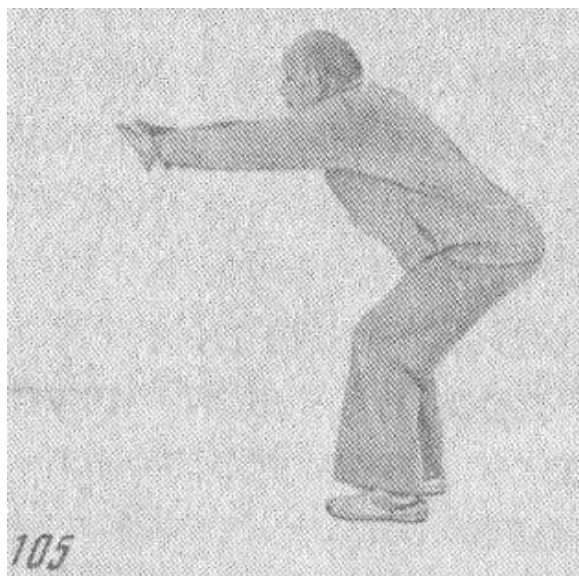
жилия запястий, локтей и коленей; увеличивает силу рук и ног.

Основные требования при выполнении упражнения: правильное выполнение положения "мабу" (см. фото 209); туловище должно слегка выдвигаться вперёд; когда руки вытягиваете вперёд, раскрывая ладони, движения должны быть плавными, связными, но одновременно энергичными; нельзя сгибать руки в локтях; вы должны приложить все силы, чтобы до упора согнуть руки в запястьях.



"Мабу"

Возможные ошибки: неверное выполнение положения "мабу"; туловище раскачивается вперёд и в стороны; стопы не параллельны друг другу (см. фото 105).



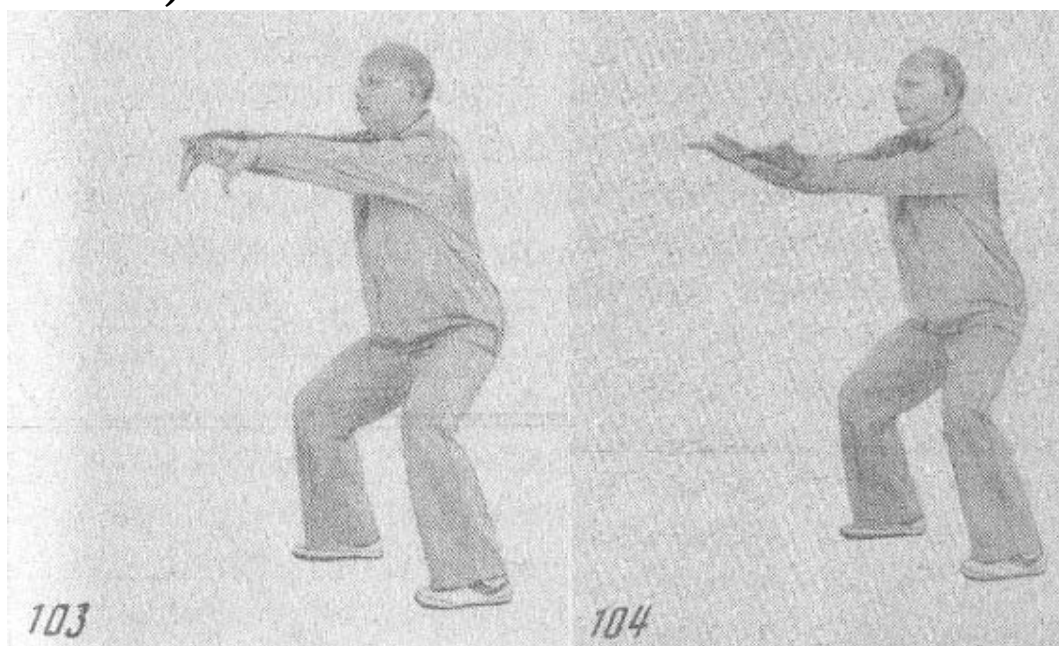
Неверное выполнение упражнения

Исходное положение: ноги прямые врозь, чуть шире плеч, руки сжаты в кулаки у пояса (фото 102).



Упражнение. 1. Сгибаем колени, туловище держим прямо (т.е. садимся в позу "мабу"), одновременно разворачивая руки тыльными сторонами кистей внутрь, выталкиваем их вперед, раскрывая при этом ладони (ладони обращены

вперёд, кончики пальцев — друг к другу) (фото 103 и 104).



2. Возвращаемся в исходное положение.

Упражнение выполняется в 2—4 подхода.

В запястьях и четырёхглавых мышцах ног появляются ощущение ломящей боли и чувство напряжения.



Показания к применению: ломящие боли в суставах рук и ног, особенно в коленях.

УПРАЖНЕНИЕ 4.2

Это упражнение включает один из основных элементов боевых видов ушу — положение "себу" (см. фото 211) и развивает сгибательно-разгибательную способность трёх главных суставов ног (тазобедренных, коленных и голеностопных).

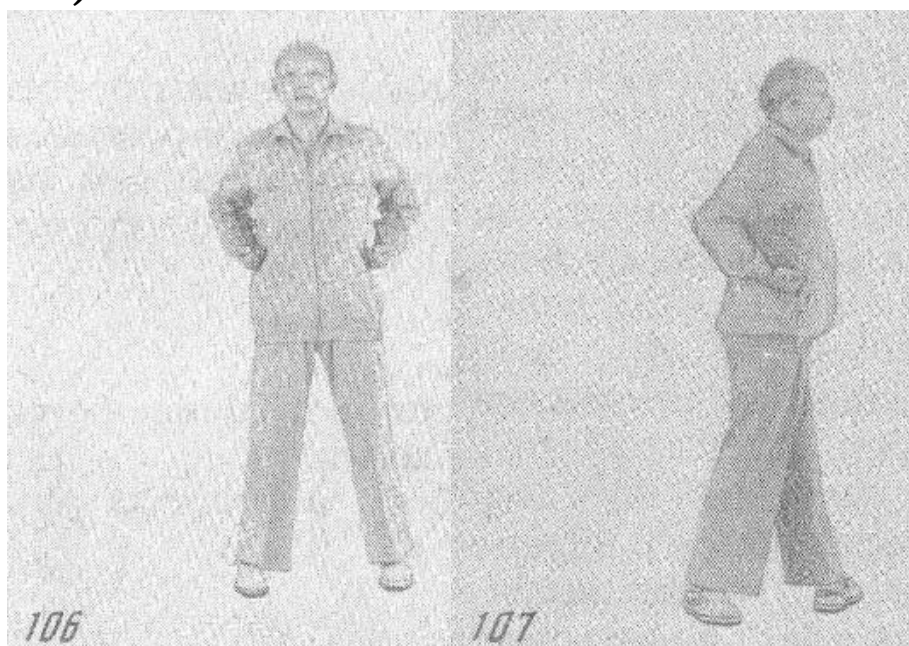


Основные требования при выполнении упражнения: следует верно выполнять позу "себу"; вследствие довольно высокой степени сложности её выполнения начинающим нелегко будет соблюдать равновесие, часто будет проявляться неустойчивость, искривление осанки, поэтому необходимо будет научиться сохранять равновесие, следить за центром тяжести (см. фото 110).

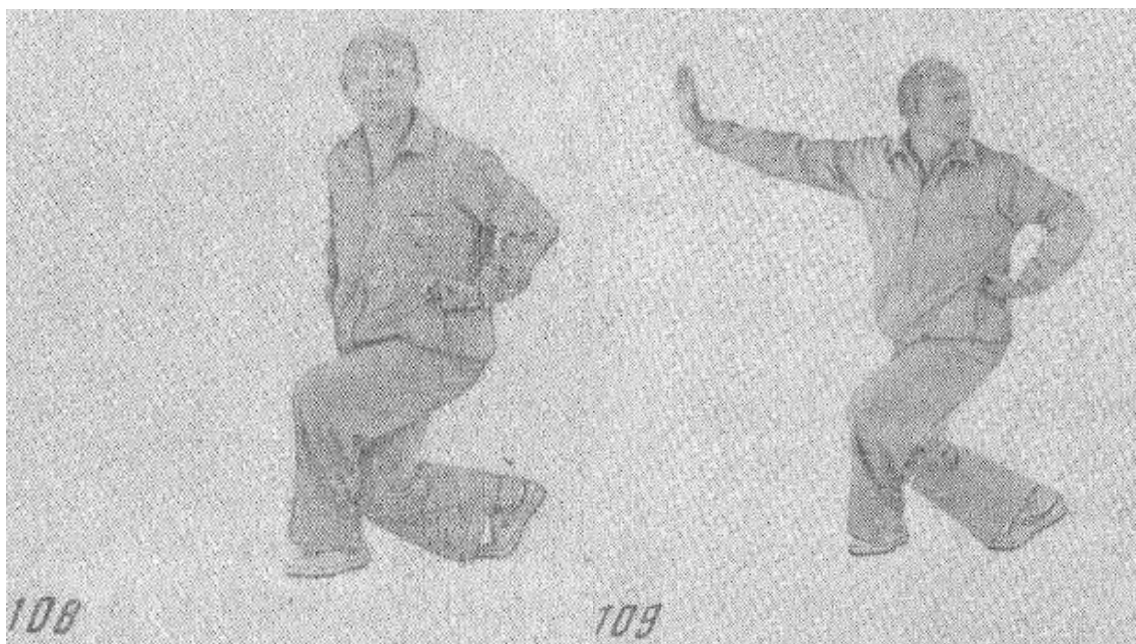


Неверное выполнение упражнения

Исходное положение: ноги прямые врозь, чуть шире плеч, руки сжаты в кулаки у пояса (фото 106).



Упражнение. 1. Поворачиваем туловище влево—назад, правую стопу поворачиваем внутрь на 45° , а левую — наружу на 180° (фото 107).



2. Приседаем на корточки (положение "себу") (фото 108).

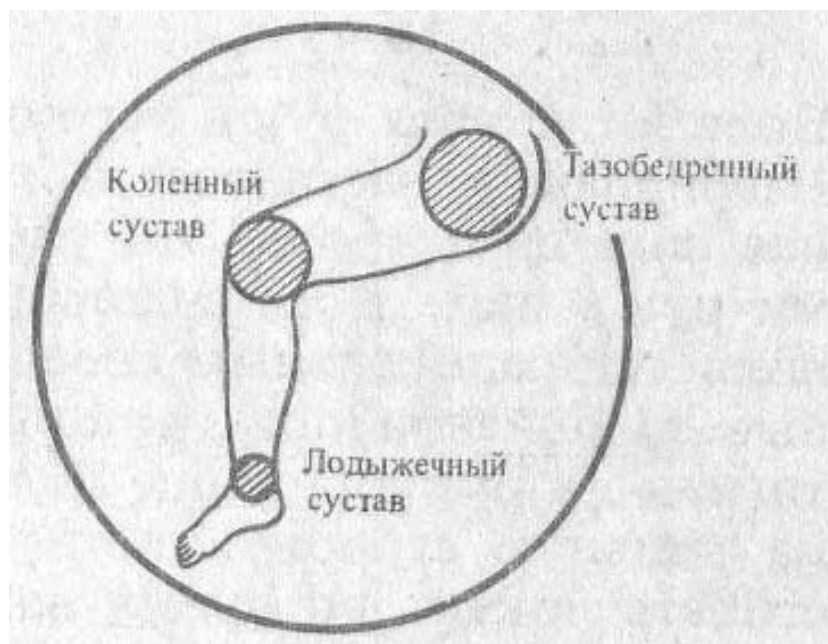
3. Выпрямляем правую руку вправо, раскрываем её ладонь, левый локоть поднимаем влево, взгляд устремлён влево (фото 109).

4. Возвращаемся в исходное положение.

5—8. Аналогичны 1—4, меняем лишь направление поворотов и положение рук.

Упражнение выполняется в 2—4 подхода.

При выполнении упражнения появляются ощущение довольно сильной ломящей боли и чувство напряжения в коленных, голеностопных суставах и целиком в ногах.



Показания к применению: ломящие боли в суставах рук и ног, а также в шее, плечах, пояснице и ногах.

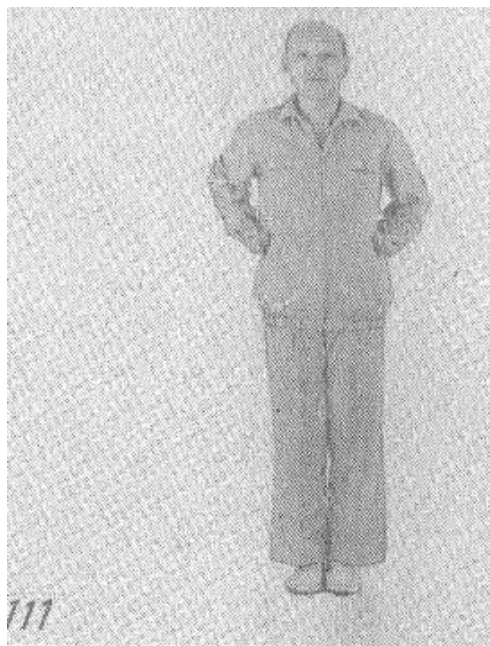
УПРАЖНЕНИЕ 4.3

Боли в суставах рук и ног возникают из-за того, что в каналах (меридианах) застаивается и перестает циркулировать жизненная сила ци и кровь. Это упражнение через движение суставами рук и ног восстанавливает циркуляцию ци и крови, что является радикальным способом лечения заболеваний.

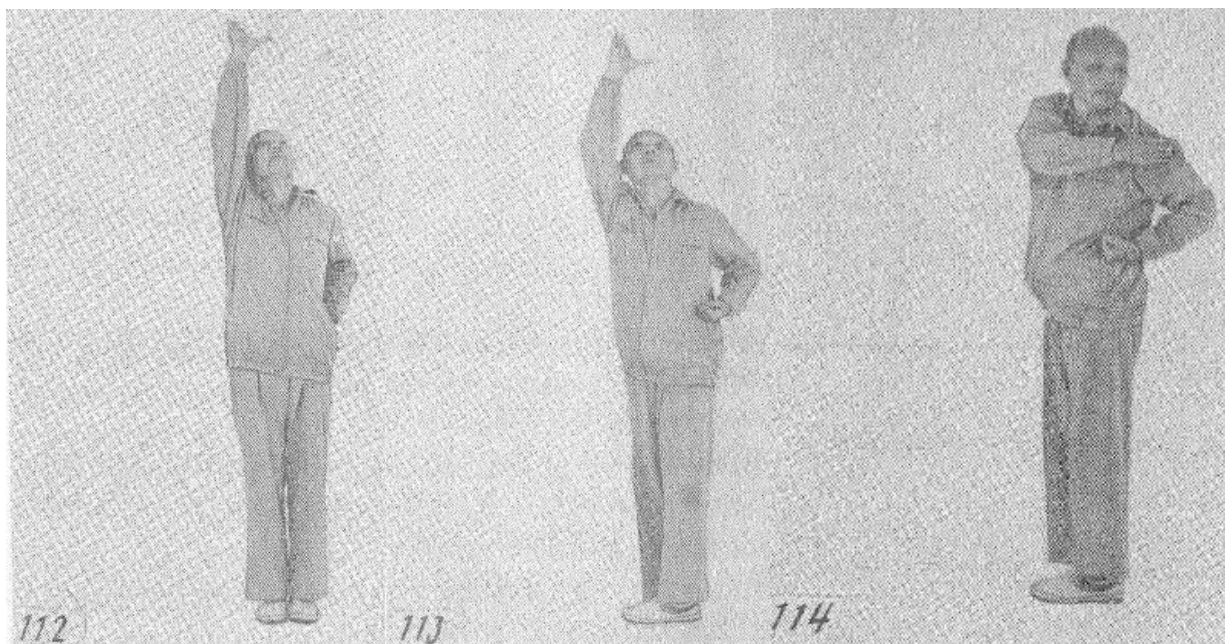
Основные требования при выполнении упражнения: во время вытягивания рук туловище должно быть прямым, глаза смотрят на тыльную сторону кисти; при повороте туловища нельзя сгибать локти; во время наклонов следует поднять голову; ноги всё время должны быть вместе.

Возможные ошибки: несочетание дыхания с движениями, сгибание коленей, поднятые вверх руки согнуты и невертикальны, искривление осанки.

Исходное положение: ноги прямые вместе, руки слегка сжаты в кулаки у пояса (пальцы обращены вверх) (фото 111).

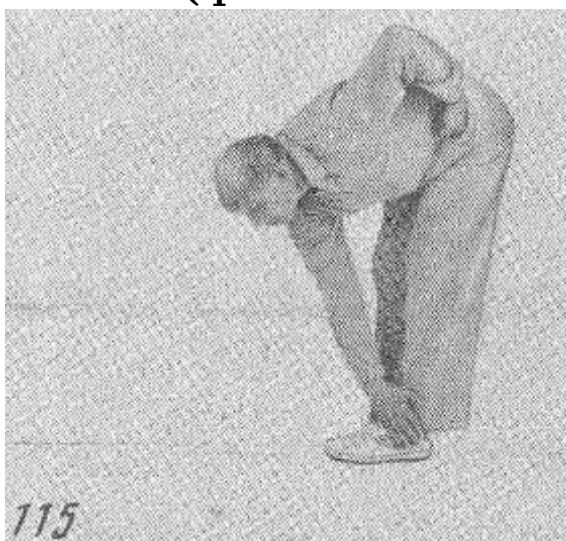


Упражнение. 1. Поднимаем вверх правую руку (ладонью вверх), смотрим на тыльную сторону стопы (фото 112).



2. Поворачиваем туловище влево на 90° (фото 113).

3. Наклоняемся вперёд, одновременно ладонью правой руки касаемся внешней боковой стороны левой стопы (фото 114 и 115).

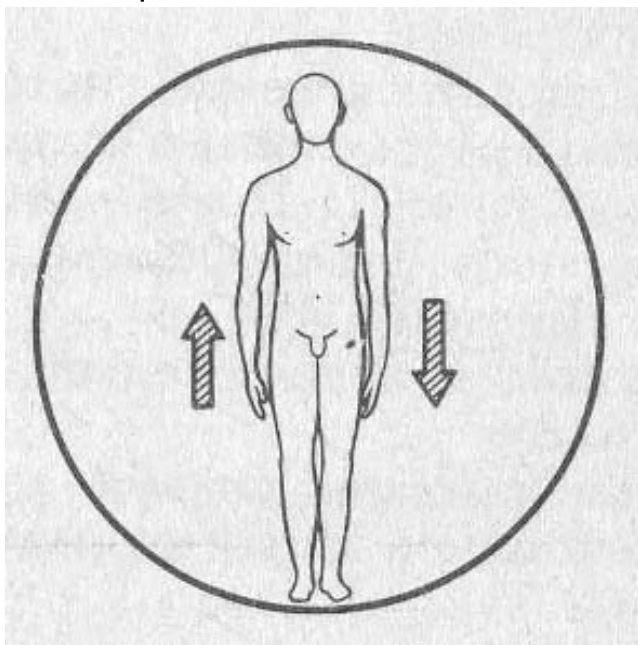


4. Поворачиваемся вправо, ладонью правой руки скользим по боковой стороне правой ноги и возвращаемся в исходное положение.

5—8. Аналогичны 1—4, только меняем направление поворотов и положение рук.

Упражнение выполняется в 2—4 подхода.

При выполнении упражнения появляются ломота и чувство напряжения в плечах, спине, пояснице и ногах.



Показания к применению: ломящие боли в плечах, спине, пояснице и ногах.

УПРАЖНЕНИЕ 4.4

Это упражнение разрабатывает суставы запястий и локтей, а также коленные и голеностопные суставы, регулирует деятельность всех суставов рук и ног.

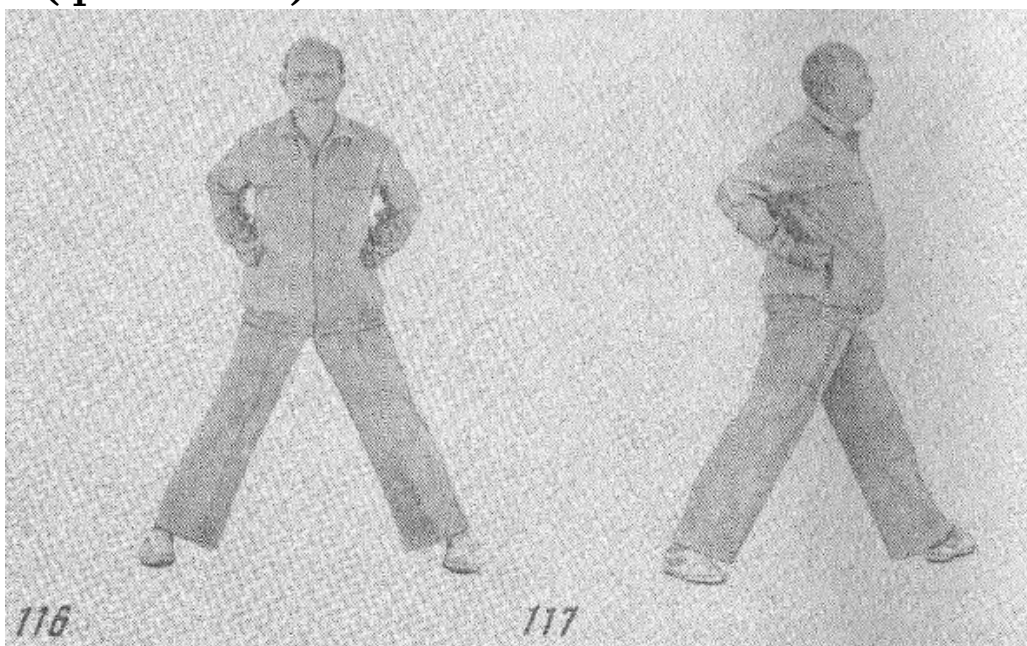
Основные требования при выполнении упражнения: при повороте туловища следует повернуть голову назад; при вытягивании рук вверх—вперёд нельзя сгибать их в локтях; необходимо следить за правильным выполнением положения "гунбу" (см. фото 210); при повороте

нога должна быть выпрямлена, нельзя сгибать её в колене, пятка должна касаться пола.



Возможные ошибки: пятка отрывается от пола, осанка не соблюдается.

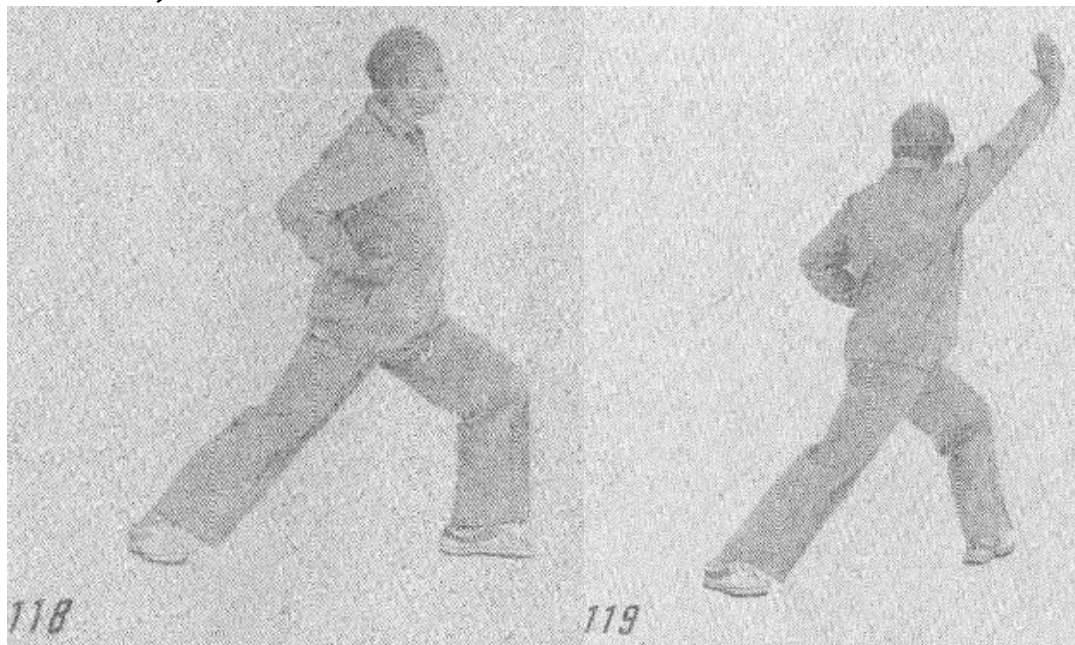
Исходное положение: ноги прямые, широко расставлены в стороны, руки сжаты в кулаки у пояса (фото 116).



Упражнение. 1. Поворачиваем туловище влево до упора, правую ногу поворачиваем внутрь на 45° , левую — наружу на 150° (фото 117).

2. Сгибаем левое колено, принимая положение "гунбу" (фото 118).

3. Выталкиваем правую руку вперёд—вверх, располагаем её вдоль одной линии с правой ногой, левый локоть отводим назад до упора, поворачиваемся влево, голову поворачиваем назад (фото 119).

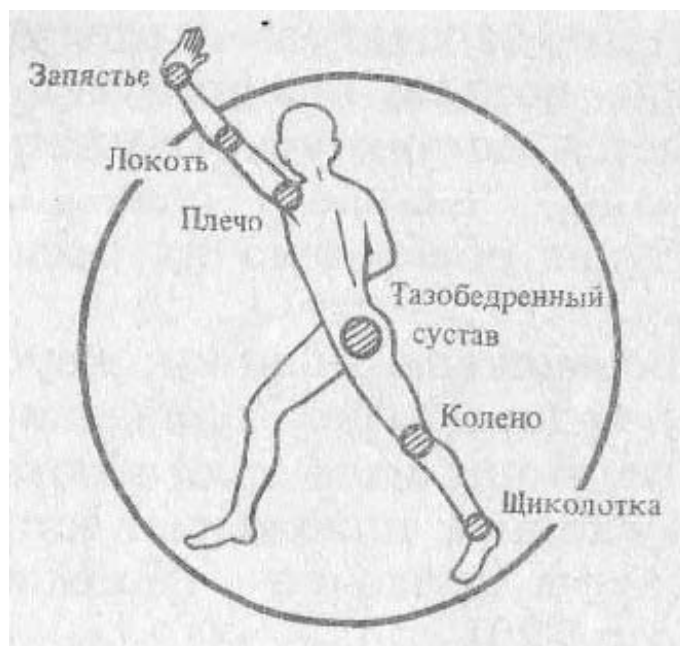


4. Возвращаемся в исходное положение.

5—8. Аналогичны 1—4, меняем лишь направление движения и положение рук.

Упражнение выполняется в 2—4 подхода.

При выполнении упражнения появляются ломота и чувство напряжения в области шеи, плеч, пояснице и ногах.



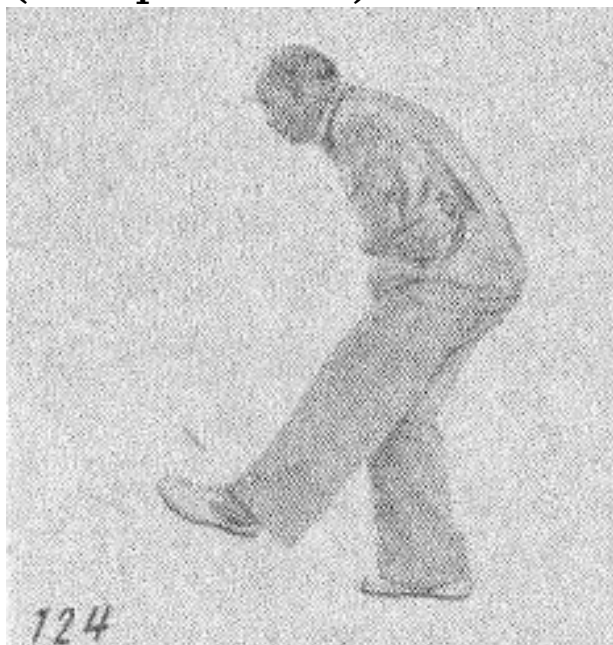
Показания к применению: ломящие боли в суставах рук и ног, а также в области шеи, плеч, пояснице и спине.

УПРАЖНЕНИЕ 4.5

Это упражнение разрабатывает суставы коленей, голеностопных и плюсневых, а также пальцев ног, укрепляет все группы ножных мышц.

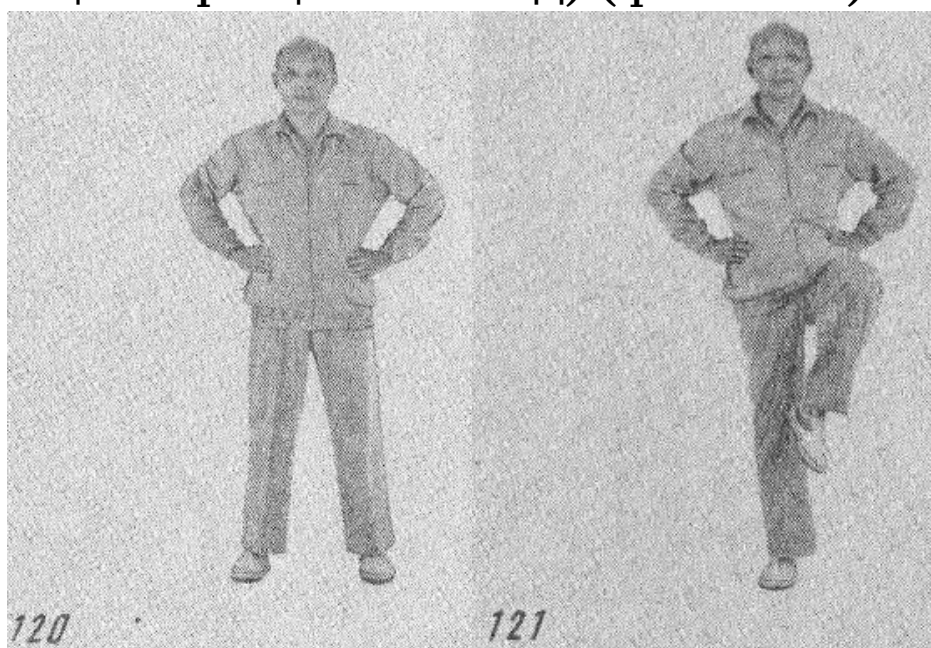
Основные требования при выполнении упражнения: во время выполнения давящего движения пяткой необходимо следить за центром тяжести, сохранять равновесие; упражнение должно выполняться медленно и связно, только так удастся достигнуть лучшего эффекта в регуляции системы каналов "цзинло"; сила ци и кровь будут циркулировать и будет обеспечено их бесперебойное движение по всему телу.

Возможные ошибки: неустойчивость, искривление осанки, недостаточное овладение центром тяжести, при подъёме ноги стопа мало прогибается (см. фото 124).

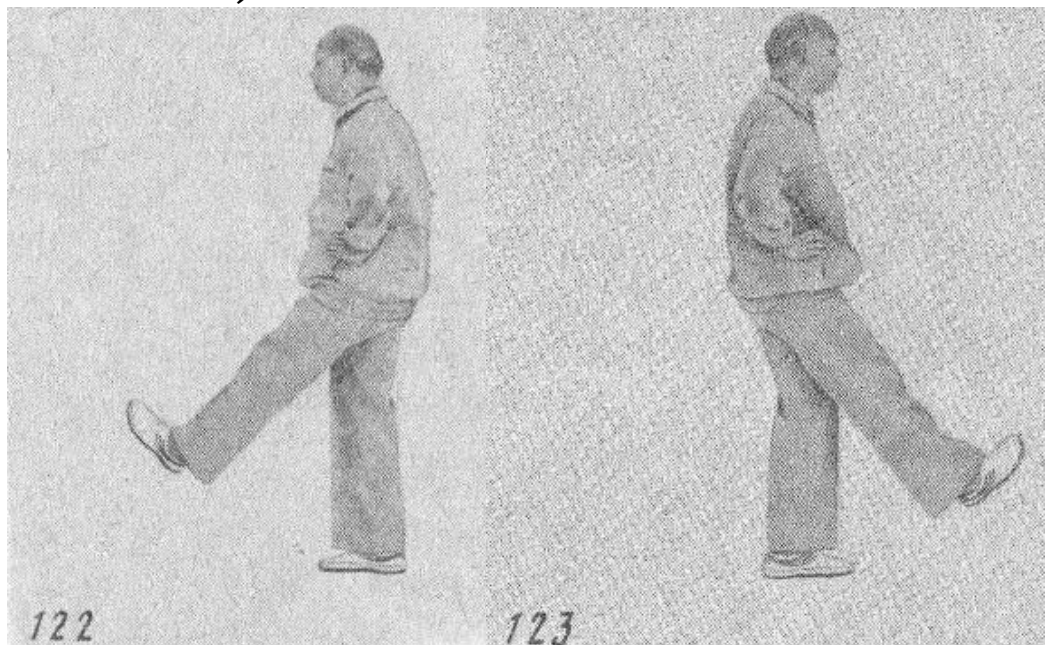


Неверное выполнение упражнения

Исходное положение: ноги прямые врозь, чуть шире плеч, руки на поясице (большие пальцы обращены назад) (фото 120).



Упражнение. 1. Сгибаем левую ногу в колене, поднимаем её, затем выпрямляем её под углом в 45° в направлении вправо—вперёд—вниз (фото 121 и 122).



2. Возвращаемся в исходное положение.

3 и 4. Аналогичны 1 и 2, только движения совершаем другой ногой (фото 123).

Упражнение выполняется в 2—4 подхода.

При выполнении упражнения появляются ломота и чувство напряжения в ногах.

Показания к применению: повреждение жировой прослойки под чашечкой; ломящие боли в коленных суставах; слабость в ножных суставах; слабость и атрофия мышц ног.



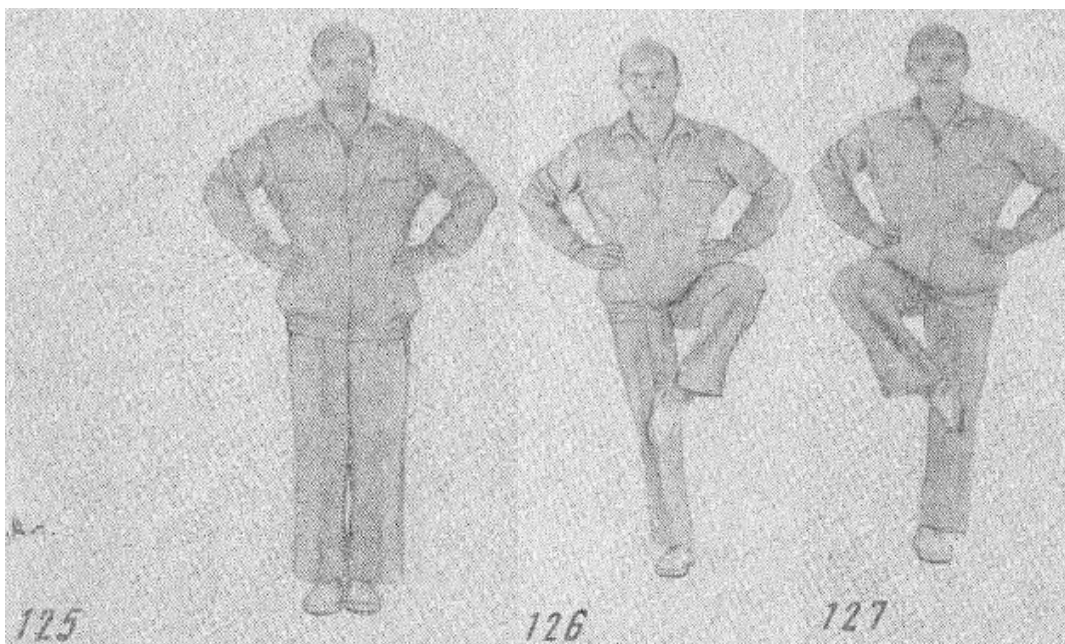
УПРАЖНЕНИЕ 4.6

Это упражнение тренирует главным образом способность тазобедренных, коленных и голеностопных суставов совершать движения вперёд и назад, влево и вправо; а также повышает прочность суставов.

Основные требования при выполнении упражнения: следует полностью реализовать внутреннюю энергию; задействовать и напрягать все мышцы ног.

Возможные ошибки: искривление осанки, отсутствие устойчивости, неэнергичные движения стопой.

Исходное положение: стойка прямо, ноги вместе, руки на поясе (большие пальцы обращены назад) (фото 125).

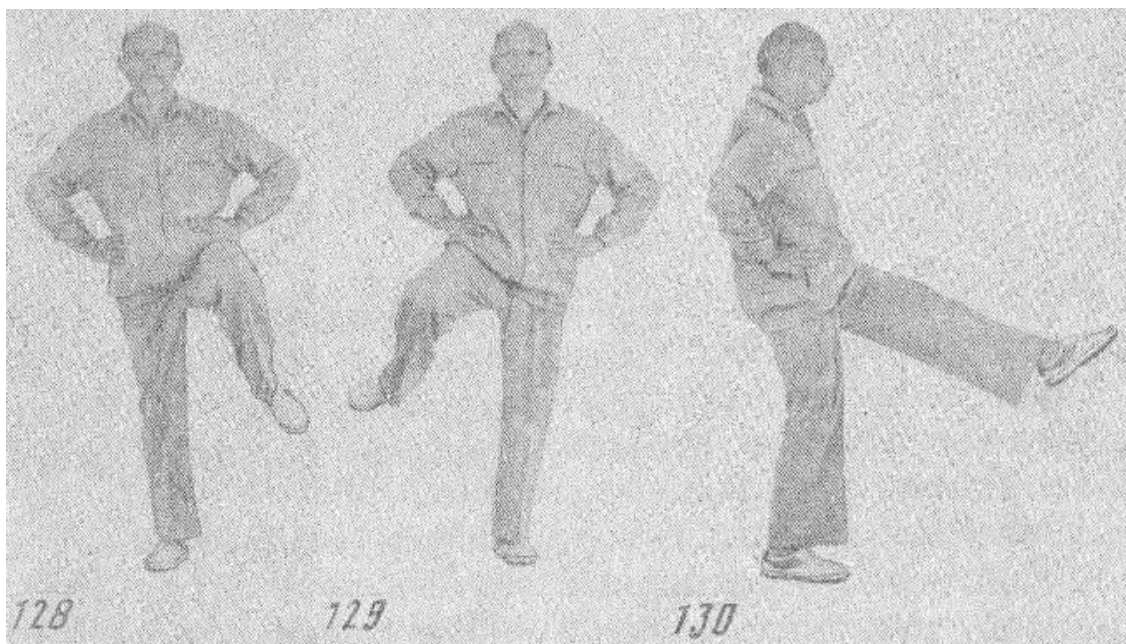


Упражнение. 1. Сгибая ногу, поднимаем левое колено, при этом внутренняя боковая сторона стопы обращена вверх (движение энергичное, словно удар по мячу) (фото 126).

2. Совершаем аналогичное движение правой ногой (фото 127).

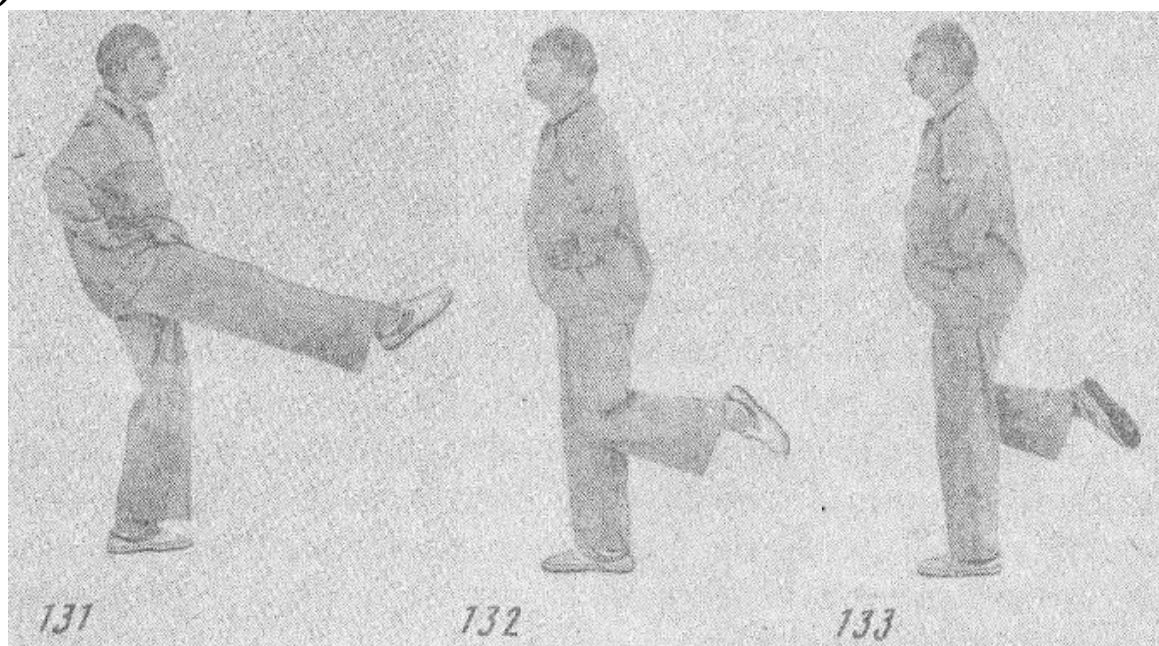
3. Сгибая колено, стопу отводим наружу влево (фото 128).

4. Аналогичное движение правой ногой (фото 129).



5. Поднимаем левую ногу перед собой (словно ударяя по мячу вперёд) (фото 130).

6. Аналогичное движение правой ногой (фото 131).



7. Сгибаем левое колено, пяткой стараясь коснуться ягодицы (фото 132).

8. Аналогичное движение правой ногой (фото 133).

После каждого движения возвращаемся в исходное положение.

Упражнение выполняется в 2—4 подхода. При выполнении упражнения появляются ломота и чувство напряжения в ногах.



Показания к применению: ломящие боли в тазобедренных и коленных суставах; слабость в ногах.

5. ПЯТЫЙ КОМПЛЕКС

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТЕНДОВАГИНИТА

Тендовагинит — это заболевание с асептическим воспалением сухожилий, когда в них "застигаются" жиры и кровь.

Главными причинами этого являются чрезмерные перенапряжения сил, тяжёлый и длительный труд.

К факторам, способствующим развитию заболевания, непосредственно относятся также ветреная, холодная и сырая погода, травмы, нарушение силы ци и крови в организме, а также отсутствие "циркуляции крови в сухожилиях". Когда руки или запястья долго совершают вращательные и сгибательные движения, то в сухожилиях возникают трения; в результате механических раздражений в структуре сухожилий начинают развиваться отёки, вслед за этим выступает серозная жидкость и постепенно развиваются апоневроз, фиброз, могут сужаться элементы трубчатой структуры сухожилий, в результате, нарушаются функции сухожилий и ощущаются локальные боли.

Тендовагинит начинается и протекает медленно, состояние ухудшается постепенно; чаще поражаются головки лучевой и локтевой костей, сухожилия в области запястий, ладоней и пальцев рук.

Локальные боли при тендовагините лучевой, локтевой костей и запястий отдают в предплечье и кисти рук, появляются давящие боли, в некоторых случаях на головках лучевой и локтевой костей появляются бугорки, при сгибании и разгибании пальцев рук и при потягивании спины боли обостряются. Пальцы рук слабеют.

При тендовагините длинных сгибательных мышц пальцев рук часто наблюдаются нарушения двигательных функций пальцев: пальцы согнуты либо выпрямлены; приходится применять силу, чтобы полностью согнуть или выпрямить их, в этот момент можно услышать характерный щелчок.

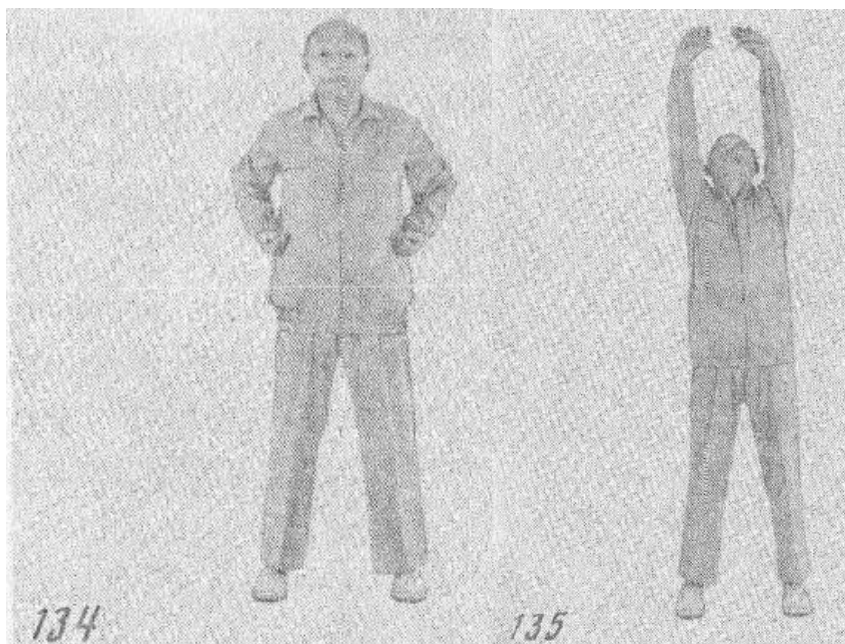
Упражнения этого комплекса воздействуют на сухожилия и устраняют вышеназванные патологические изменения, разрабатывают сухожилия, способствуют излечиванию асептического воспаления сухожильных влагалищ.

УПРАЖНЕНИЕ 5.1

Это упражнение тренирует группы мышц и суставы рук, особенно оказывает укрепляющее воздействие на трубчатую структуру сухожилий запястий и пальцев рук.

Основные требования при выполнении упражнения: во время вытягивания рук и раскрытия ладоней руки должны быть расположены вдоль одной линии, образуя при этом с туловищем крест. Ладони следует расположить вертикально, при этом большие и указательные пальцы рук максимально разведены.

Возможные ошибки при выполнении упражнения: ладони не вертикальны, искривлена осанка.

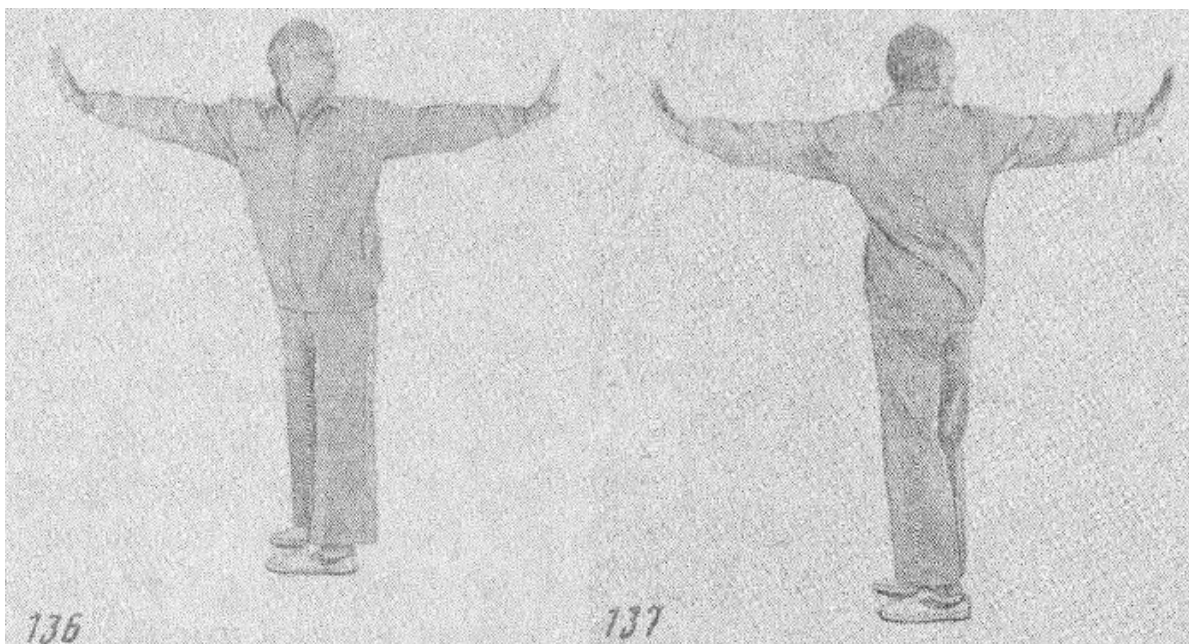


Исходное положение: ноги прямые врозь, чуть шире плеч, руки сжаты в кулаки у пояса (фото 134).

Упражнение. 1. Руки с развёрнутыми ладонями вытягиваем вверх, большие и указательные пальцы максимально разведены, четыре пальца прижаты друг к другу, смотрим на тыльные стороны кистей рук (фото 135).

2. Возвращаемся в исходное положение.

3. Руки с развёрнутыми ладонями разводим в стороны, туловище одновременно поворачиваем влево (ладони обращены наружу), смотрим на тыльную сторону кисти левой руки (фото 136).

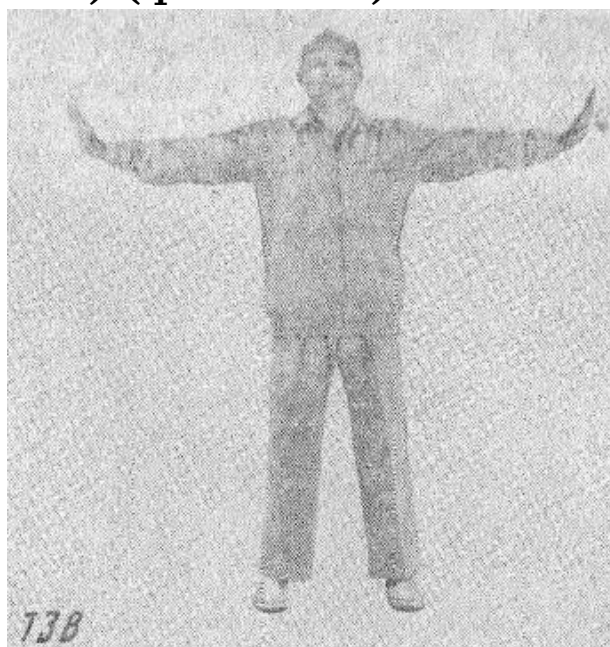


4. Возвращаемся в исходное положение.

5. Выполняем движение 3, меняя при этом лишь направление поворота (фото 137).

6. Возвращаемся в исходное положение.

7. Руки с развёрнутыми ладонями разводим в стороны (ладони обращены наружу, расположены вертикально) (фото 138).



8. Возвращаемся в исходное положение.

Упражнение выполняется в 2—4 подхода.

При выполнении упражнения появляются ломота и чувство напряжения в шее, плечах, локтях, запястьях и пальцах рук.



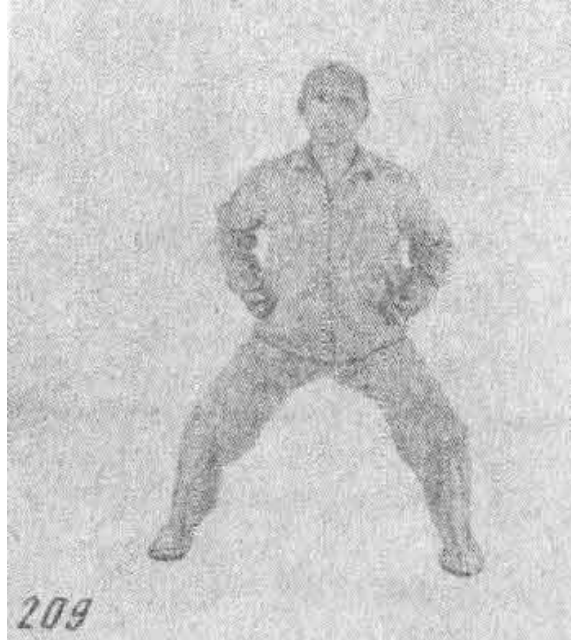
Показания к применению: тендовагинит запястий и пальцев рук, возникновение бугорков на головках лучевой и локтевой костей.

УПРАЖНЕНИЕ 5.2

В этом упражнении используются древние движения "натягивания тетивы при стрельбе из лука". Оно тренирует сгибательно-разгибательную функцию, улучшает свободную деятельность связок запястий, полностью реализует физиологическую роль синовиальной жидкости в суставах.

Основные требования при выполнении упражнения: правильное выполнение положения "мабу" (см. фото 209); туловище должно быть

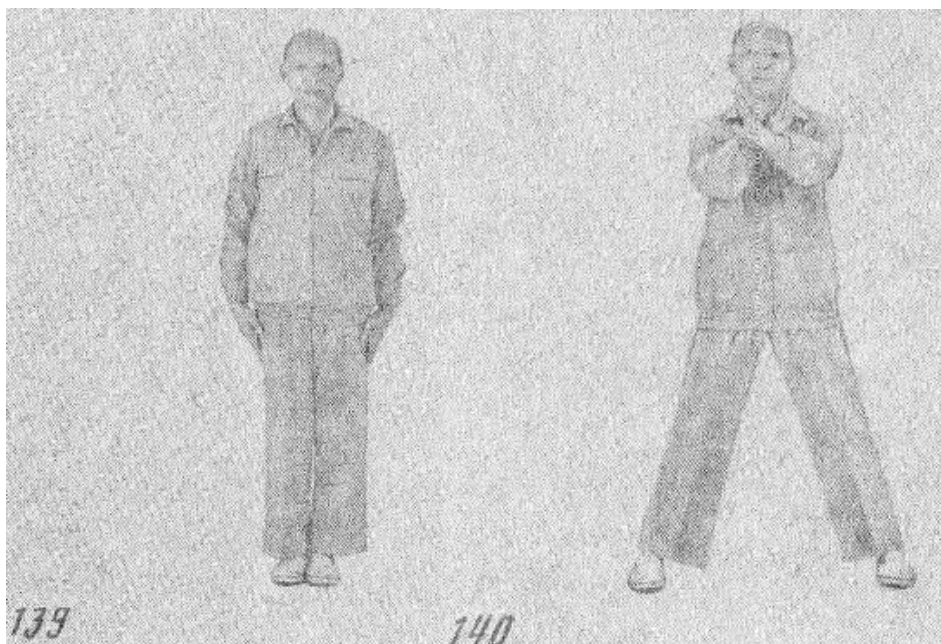
прямым; руки расположены горизонтально, а ладонь вытянутой руки — вертикально; после "растягивания тетивы" руки "давят" вниз, локтевые суставы должны быть прямыми, кончики пальцев направлены к задним сторонам бёдер.



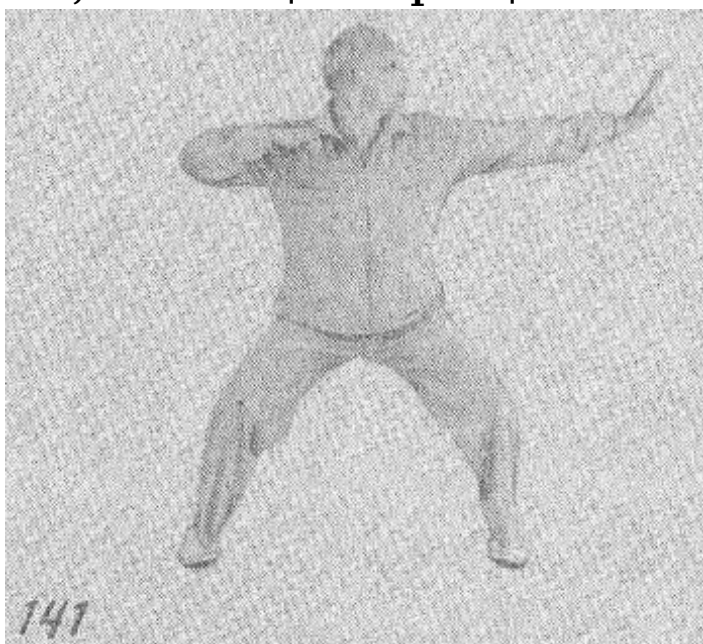
Возможные ошибки: руки не прямые, неверное выполнение "мабу", ягодицы выдаются назад, туловище наклонено вперёд.

Исходное положение: стойка "смирно" (фото 139).

Упражнение. 1. Отставляем левую ногу в сторону, одновременно руки с развёрнутыми ладонями перекрещиваем примерно в 30 см перед грудью (фото 140).



2. Принимаем положение "мабу". Одновременно левую руку выпрямляем влево с вертикально расположенной ладонью (ладонь обращена наружу), смотрим на тыльную сторону левой кисти, правую руку сгибаем в локте, располагаем её горизонтально, совершая при этом толкающее движение локтем назад (рука сжата в кулак, а пальцы обращены вниз) (фото 141).



3. Раскрываем ладони обеих рук и "давим" руками вниз, одновременно выпрямляем ноги (фото 142).

4. Возвращаемся в исходное положение.

5—8. Аналогичны 1—4, меняем лишь направление движения и положение рук.

Упражнение выполняется в 2—4 подхода.

При выполнении упражнения появляются ломота и чувство напряжения в руках, запястьях и пальцах рук.



Показания к применению: бугорки на головках лучевой и локтевой костей; тендовагинит пальцев рук.

УПРАЖНЕНИЕ 5.3

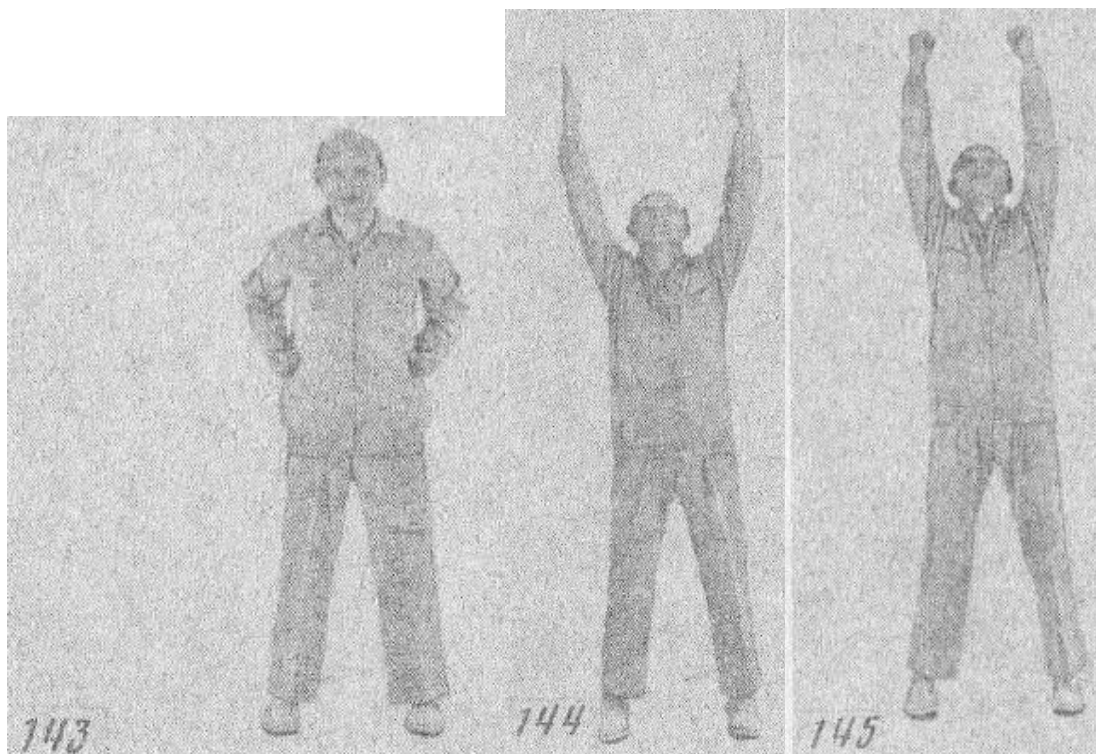
Это упражнение развивалось в процессе совершенствования методов лечения суставов, оно улучшает вращательные способности запястий и локтей, укрепляет связанные с этими суставами сухожилия. Применяется для профилактики возникновения бугорков при тендовагините, оказывает также и лечебное воздействие.

Основные требования при выполнении упражнения: когда вращаете кистями отведённых в стороны и назад рук, то нельзя сгибать локти, амплитуда вращения должна быть максимальной. Во время второго подхода, когда руки сжаты в кулаки, согнуты в запястьях и опускаются вниз перед вами, они должны быть прямыми, нельзя сгибать их в локтях.

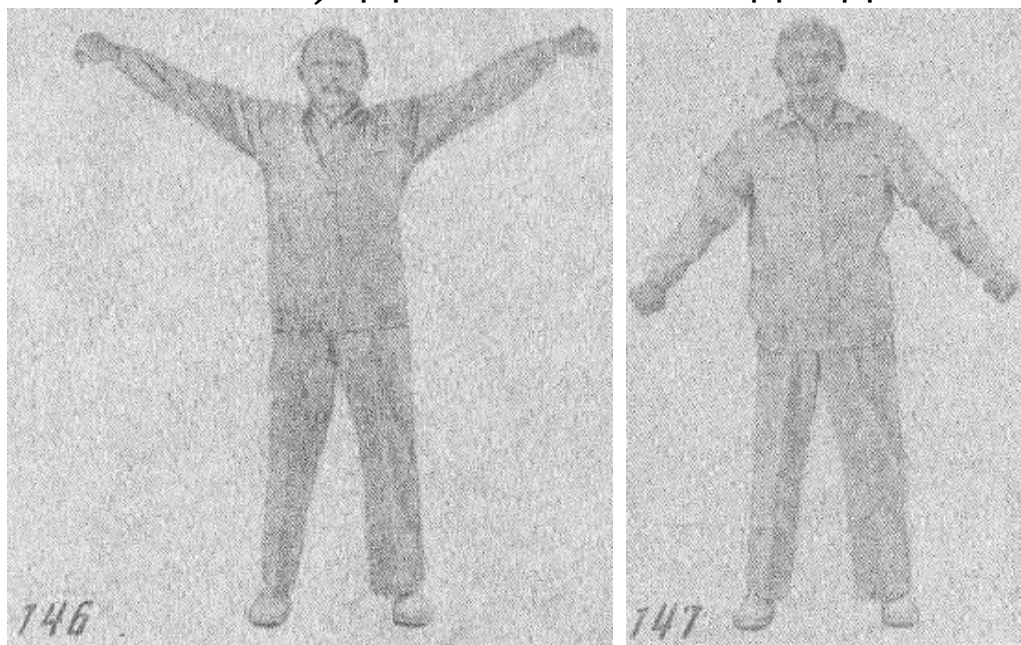
Возможные ошибки: поднятые вверх руки не прямые, разведённые в стороны — согнуты в локтях.

Исходное положение: ноги прямые врозь, чуть шире плеч, руки сжаты в кулаки у пояса (тыльные стороны кистей рук обращены вниз) (фото 143).

Упражнение. 1. Раскрываем ладони, поднимаем руки вверх (ладонями друг к другу), одновременно поднимаем голову (фото 144).

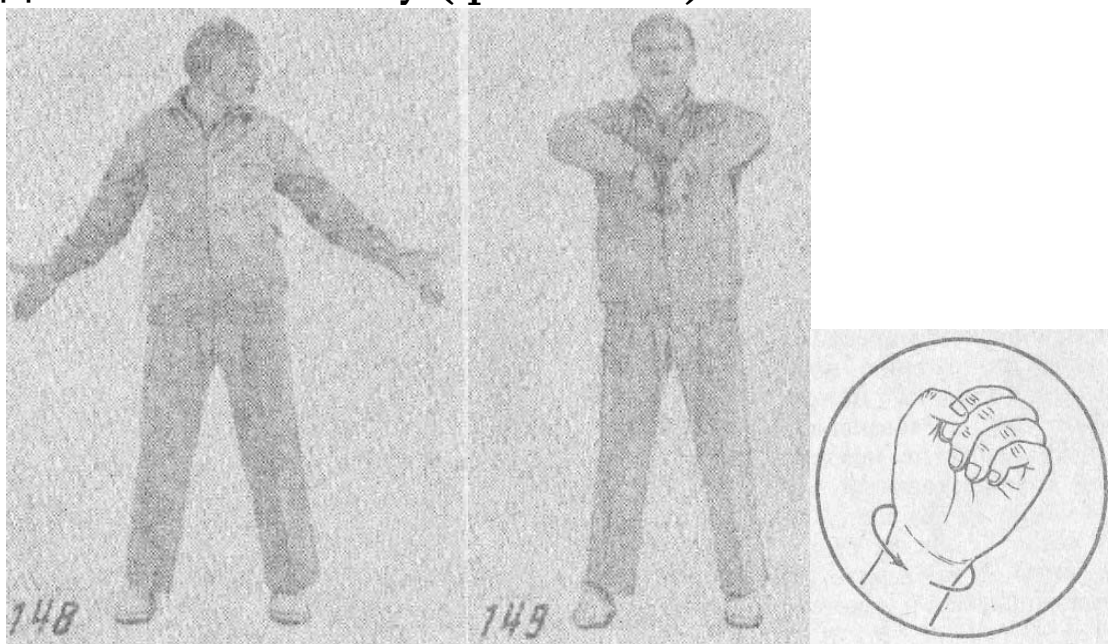


2. Сжимаем руки в кулаки, кисти развернуты наружу, за-тем опускаем руки через стороны вниз и возвращаемся в исходное положение (фото 145—147). Делаем 1—2 подхода.



3. Раскрываем ладони, вытягиваем руки вниз (ладони обращены наружу), затем поднимаем их

через стороны (ладони обращены друг к другу), поднимаем голову (фото 148).



4. Сжимаем руки в кулаки, сгибаем их в запястьях (тыльные стороны кистей обращены друг к другу), согнутые руки опускаем перед собой вниз и возвращаемся в исходное положение (фото 149). Делаем еще 1—2 подхода.

Упражнение выполняется отдельно в 2—4 подхода.

При выполнении упражнения появляются ломота и чувство напряжения в плечах, локтях и запястьях.

Показания к применению: бугорки на головках лучевой и локтевой костей; воспаление сухожилий в запястьях.

УПРАЖНЕНИЕ 5.4

Это упражнение воздействует на сухожилие локтей, запястий, ладоней и пальцев рук.

Основные требования при выполнении упражнения: когда одна рука вытянута вперёд — вверх, а другая — назад, то следует их располагать параллельно; плечи должны быть расслаблены; кисть оттянутой назад руки следует сжать в кулак и руку согнуть в запястьи.

Возможные ошибки: плечи наклонены вперёд, руки согнуты в локтях, оттянутая назад рука не согнута в области запястья, осанка искривлена.

Исходное положение: ноги прямые врозь, чуть шире плеч, руки сжаты в кулаки у пояса (фото 150).



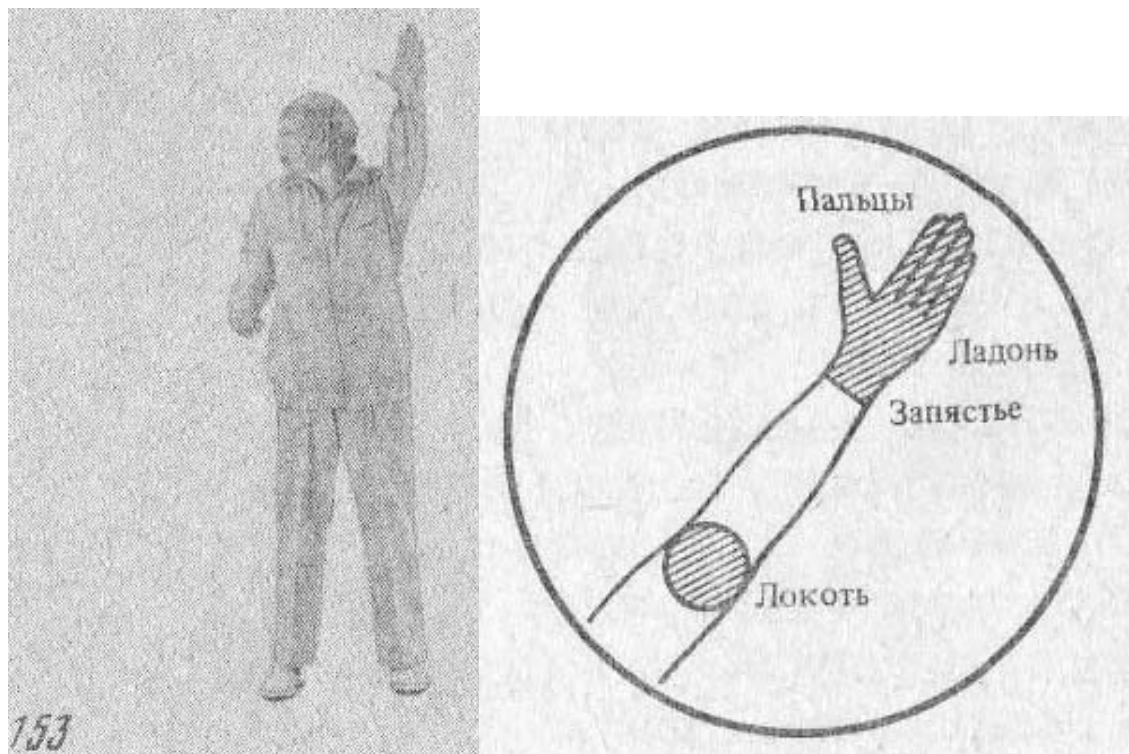
Упражнение. 1. Раскрываем ладонь правой руки и выпрямляем руку вверх по наклонной

(ладонь, обращена вперёд, большой и указательный пальцы максимально разведены), одновременно кулак левой руки, вращая по оси внутрь, оттягиваем назад (тыльная сторона кисти обращена вниз), смотрим на левый кулак (фото 151 и 152).



2. Возвращаемся в исходное положение.

3 и 4. Аналогичны 1 и 2, меняем лишь положение рук и направление взгляда (фото 153).



Упражнение выполняется в 2—4 подхода.

При выполнении упражнения появляются ощущение ломящей боли и чувство напряжения в плечах, локтях, запястьях, в пальцах рук и даже в груди.

Показания к применению: кроме заболевания, указанных в упражнении 5.3, ещё предохраняет от ломящих болей в пояснице и спине.

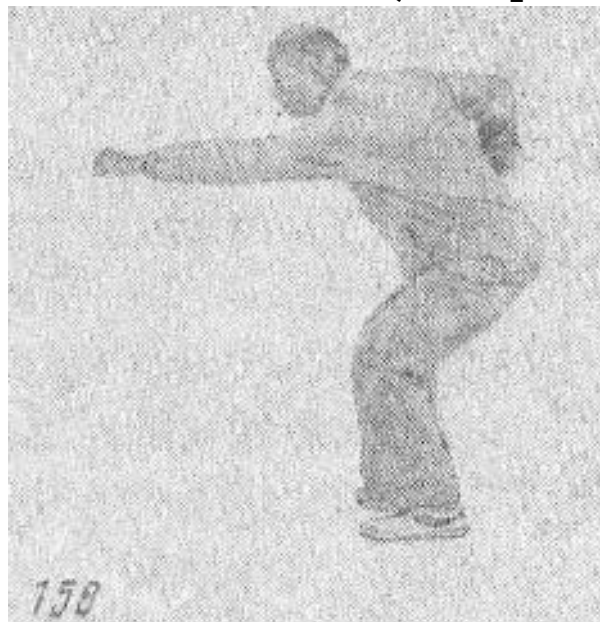
УПРАЖНЕНИЕ 5.5

Это упражнение является одним из основных в системе боевых искусств ушу, оно тренирует в основном мышцы ног, развивает и улучшает способность сжимать кулаки и бить ими, увеличивает силу мышц рук, таких, как бицепс, трицепс и др.

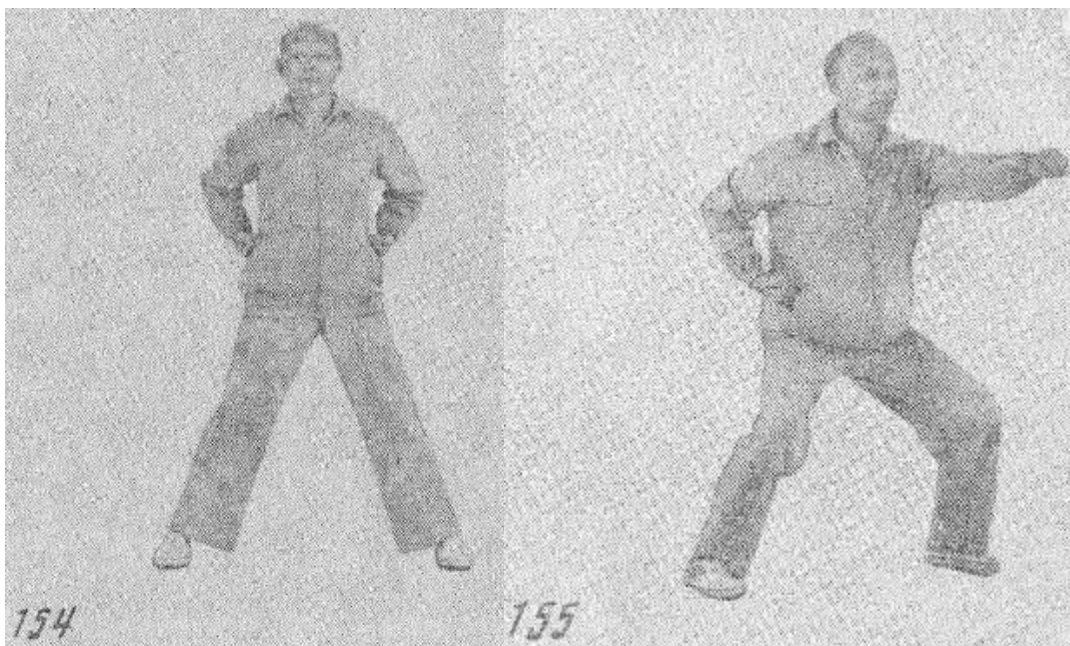
Основные требования при выполнении упражнения: туловище должно быть прямым, нельзя наклоняться назад — вперёд; следует обратить внимание на верное выполнение "мабу" (см. фото 209); необходимо стараться вложить все силы в удар кулаком.



Возможные ошибки: несохранение равновесия при выполнении "мабу", слабый удар кулаком, несоблюдение осанки (см. фото 158).



Неверное выполнение упражнения



Исходное положение: ноги прямые врозь, шире плеч, руки сжаты в кулаки у пояса (фото 154).

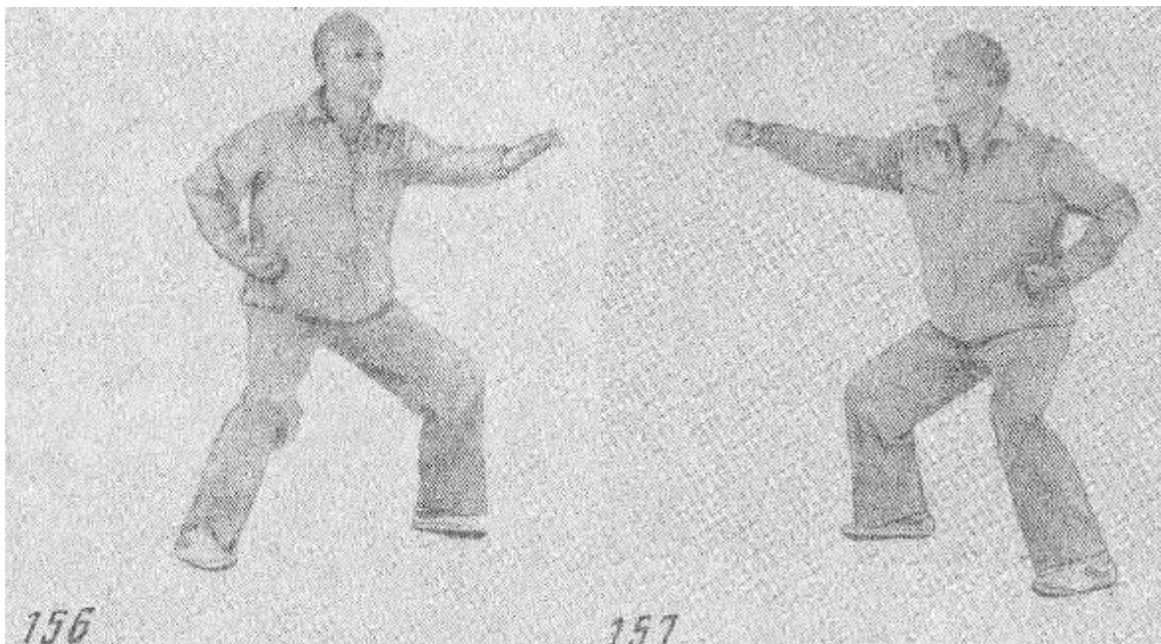
Упражнение. I. Принимаем положение "мабу" и одновременно производим удар кулаком вперёд (тыльная сторона кисти обращена вверх) (фото 155).

2. Раскрываем левую ладонь и поворачиваем её вверх, затем возвращаемся в исходное положение (фото 156).

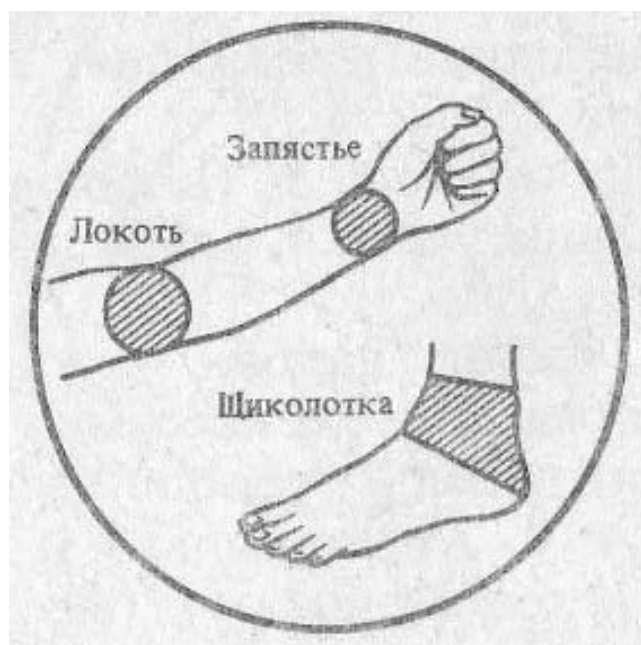
3 и 4. Аналогичны 1 и 2, только меняем положение рук (фото 157).

Упражнение выполняется в 2—4 подхода.

При выполнении упражнения появляются ломота и чувство напряжения в плечах, запястьях, а также в ногах.



Показания к применению: тендовагинит в области запястья и пальцев рук, бугорки на головках костей предплечий, ломящие боли в области шеи, плеч и поясницы.

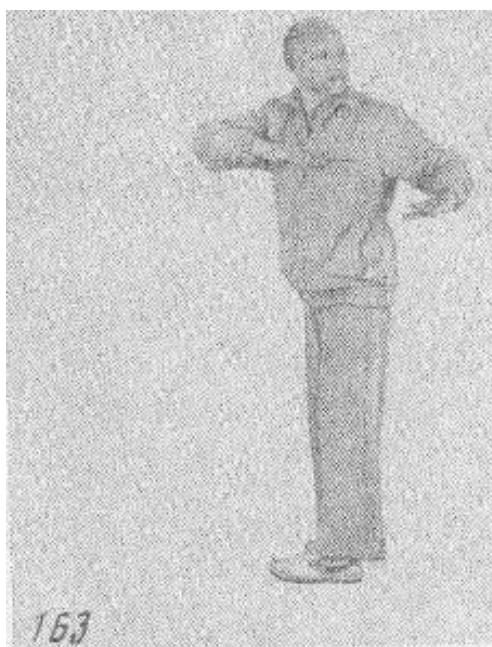


УПРАЖНЕНИЕ 5.6

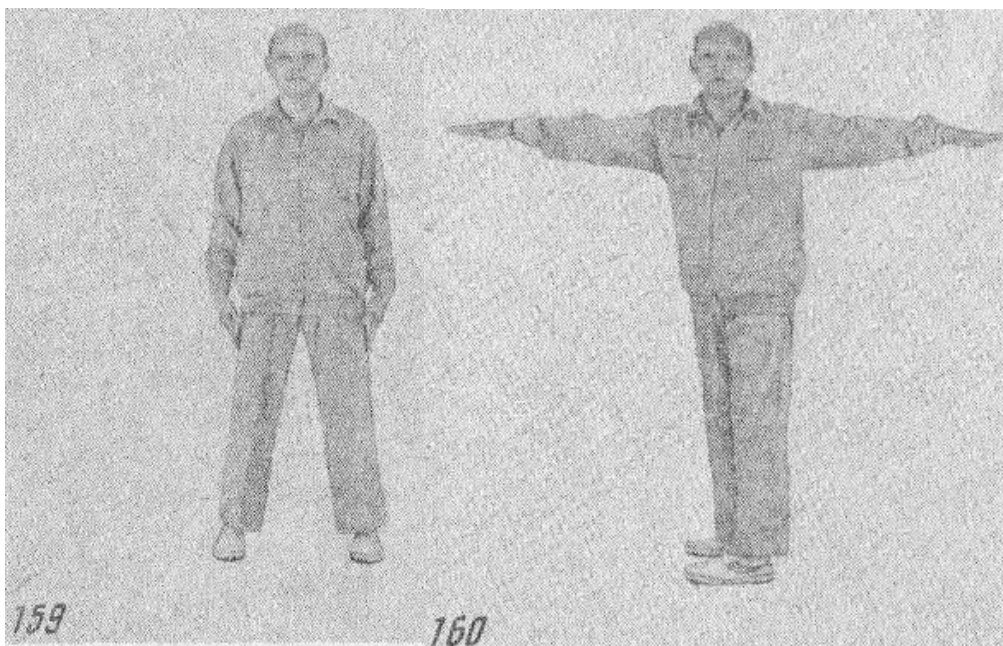
В этом упражнении используется движение размахивания руками, оно расслабляет мышцы рук, ослабляет адгезию связок и сухожилий, стимулирует движение по каналам (меридианам) жизненной энергии ци и крови, поддерживает защитную энергию (сопротивление болезням).

Основные требования при выполнении упражнения: следует обратить внимание на сохранение прямой осанки; вращать туловищем нужно энергично, усиливая вращение размахиванием рук.

Возможные ошибки: плечи и руки не расслаблены, туловище не прямое (см. фото 163).



Неверное выполнение упражнения



Исходное положение: ноги прямые врозь, чуть шире плеч (фото 159).

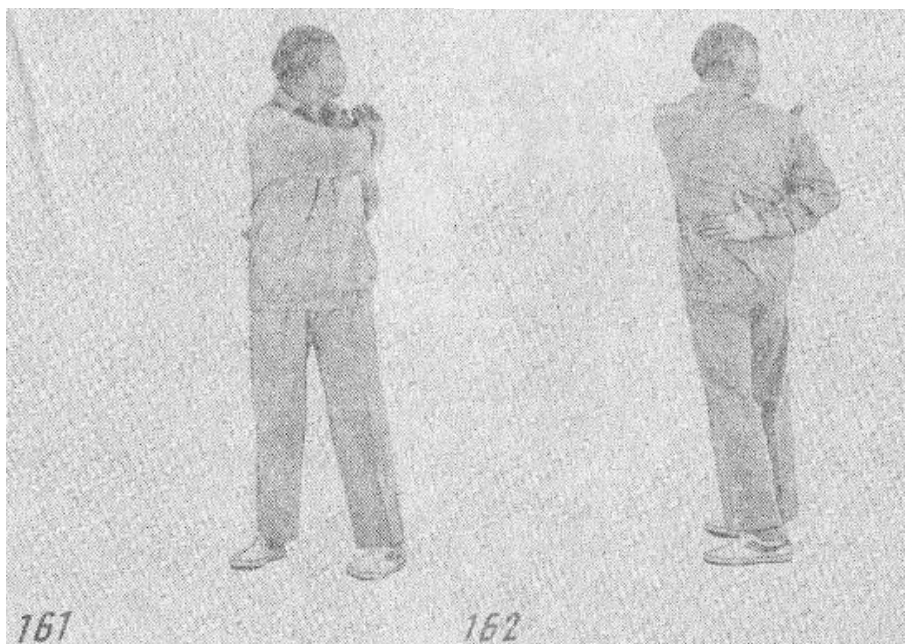
Упражнение. 1. Поднимаем руки через стороны до горизонтального уровня, одновременно поворачиваем туловище влево (фото 160).

2. Частью ладони между большим и указательным пальцами правой руки касаемся левого плеча, смотрим влево, левая рука тыльной стороной кисти прижата к крестцу (фото 161).

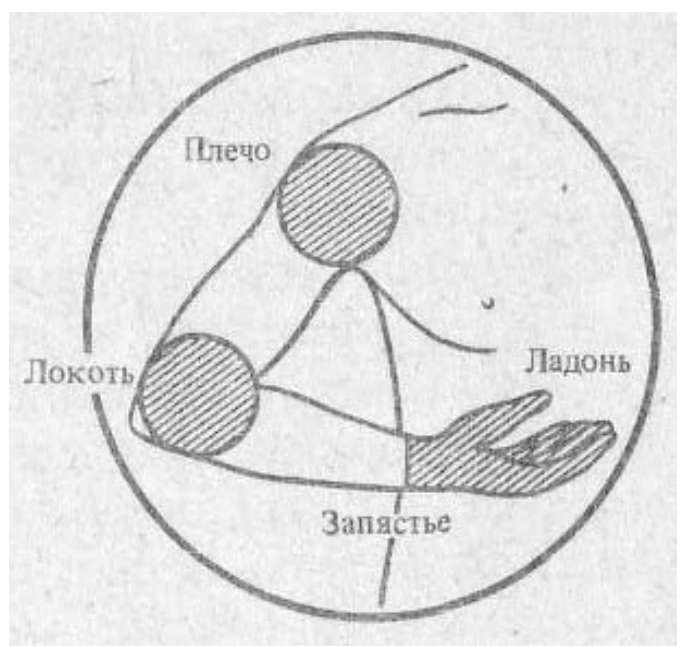
3 и 4. Аналогичны 1 и 2, меняем лишь направление движения и положение рук (фото 162).

Упражнение выполняется в 2—4 подхода.

При выполнении упражнения появляются ощущения приятной ломоты и чувство напряжения в области шеи, плечах, локтях, запястьях и пояснице.



Показания к применению: плечелопаточный периартрит, бугорки на головках костей предплечий; ноющие боли в спине и пояснице.



6. ШЕСТОЙ КОМПЛЕКС

УПРАЖНЕНИЯ, ПРЕДОТВРАЩАЮЩИЕ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ

В области грудной и брюшной полостей у человека находятся сердце, печень, селезенка, лёгкие, почки, желудок и кишечник. Они выполняют разные функции, например, сердце "отвечает" за кровообращение, лёгкие — за дыхание, желудок, печень и кишечник — за пищеварение и поглощение питательных веществ, почки — за выделение.

Из-за различных причин во внутренних органах происходят патологические изменения, могут появляться симптомы нарушения их функций, что указывает на соответствующее заболевание.

Упражнения этой главы предназначены для страдающих следующими болезнями.

Гипертония. Наиболее часто встречается у людей старше 40 лет; более подвержены гипертонии полные, рослые и крупные люди; у страдающих гипертонией обычно наблюдаются головокружение, головная боль, ухудшение зрения, онемение рук, тахикардия, нервозность и чувство страха. В поздний период развивается атеросклероз коронарных артерий и сосудов головного мозга.

Заболевания коронарных артерий. Атеросклероз коронарных артерий приводит к недостаточному снабжению кровью сердца, поэтому у больных появляется чувство теснения в груди, тахикардия, ощущаются давящие боли за грудиной, больные становятся нервозными, у них появляется чувство страха; кроме того, может развиться стенокардия.

Нарушения функций желудочно-кишечного тракта. Эта группа болезней принадлежит к функциональным заболеваниям. Обычные проявления: вздутие живота, отрыжка, соленый привкус во рту, ухудшение аппетита, наблюдаются запор либо понос и ряд других симптомов.

Невроз. При этом патологическом состоянии нарушаются функции разных систем организма; наиболее частые симптомы: головокружение, головные боли, ухудшение зрения и слуха, бессонница, ухудшение памяти, неуравновешенность появляется чувство страха, характерны также тахикардия и общая слабость.

Упражнения этой главы рассчитаны на страдающих названными заболеваниями. Через воздействие на определённые точки меридианов путём точечного массажа можно значительно улучшить деятельность внутренних органов, а также функцию суставов рук и ног, стимулируя при этом движение жизненной энергии и крови.

УПРАЖНЕНИЕ 6.1

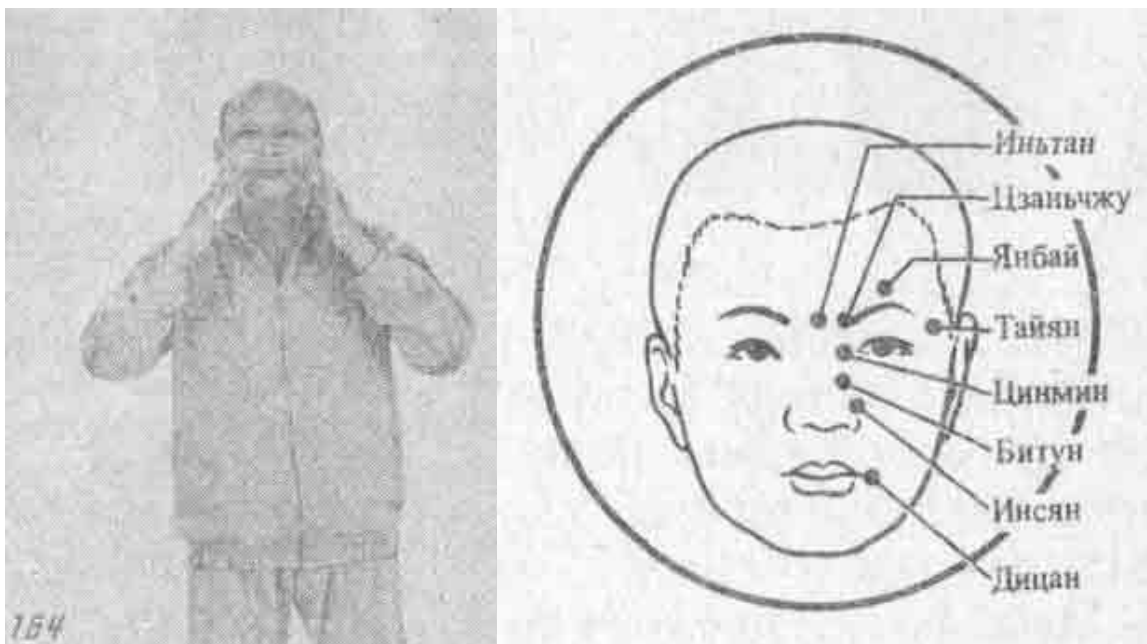
Это упражнение состоит из двух частей:

- а) самомассаж точек лица и кистей рук;
- б) самомассаж точек лица, головы и точек группы *цзинсюэ* на руках.

Оно способствует улучшению проходимости меридианов, регулирует движение энергии и крови, в связи с чем облегчаются боли, успокаиваются нервы, улучшаются слух и зрение.

Основные требования при выполнении упражнения: следует знать верное месторасположение точек; необходимо сконцентрировать свое внимание, движение *ци* должно быть ровным. Возможные ошибки также связаны с этими двумя моментами.

Исходное положение: ноги прямые врозь, чуть шире плеч.



Самомассаж точек лица

Упражнение. Первую часть упражнения разобьём ещё на две.

(I)

1. Средними пальцами массируем от точки *дицан* вверх через точки *инсян* и *битун* к *цинмин* (фото 164) **.

** *Расположение всех точек см. в тексте упражнения 6.2.*

2. Массируем несколько раз, затем через точки *цзаньчжу* и *иньтан*, пересекая *янбай*, достигаем точки *тайян*.

3. Массируем несколько раз (фото 165).

4. Прислоняем ладони к лицу, массируем указательными пальцами через точки *эрмэнь*, *тингун*, *тинхуэй* и возвращаемся в исходное положение (фото 166).



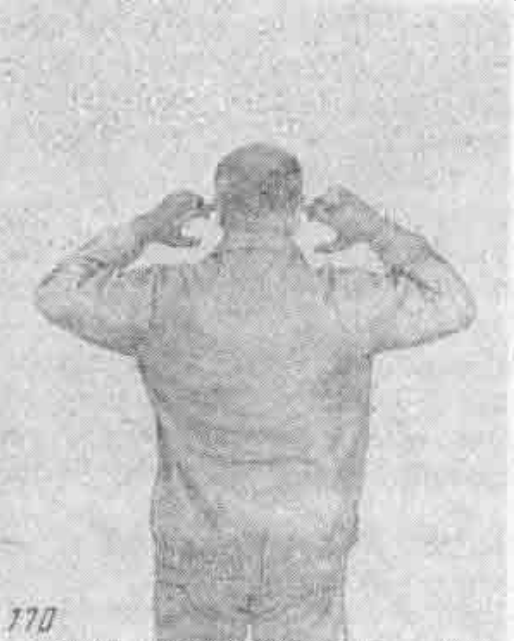
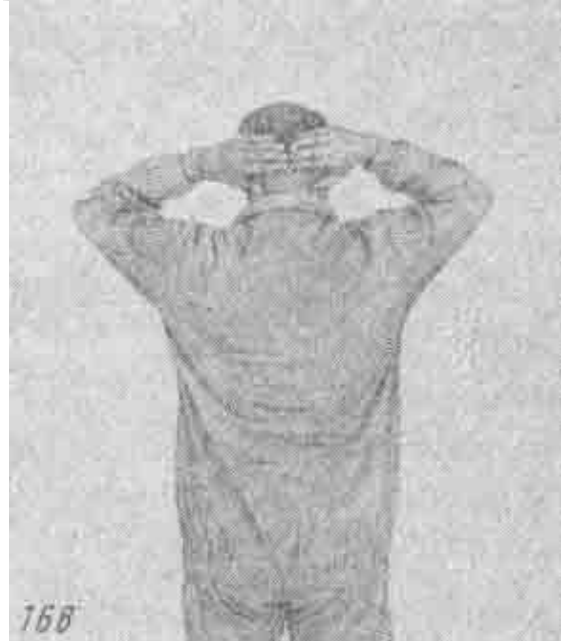
(II)

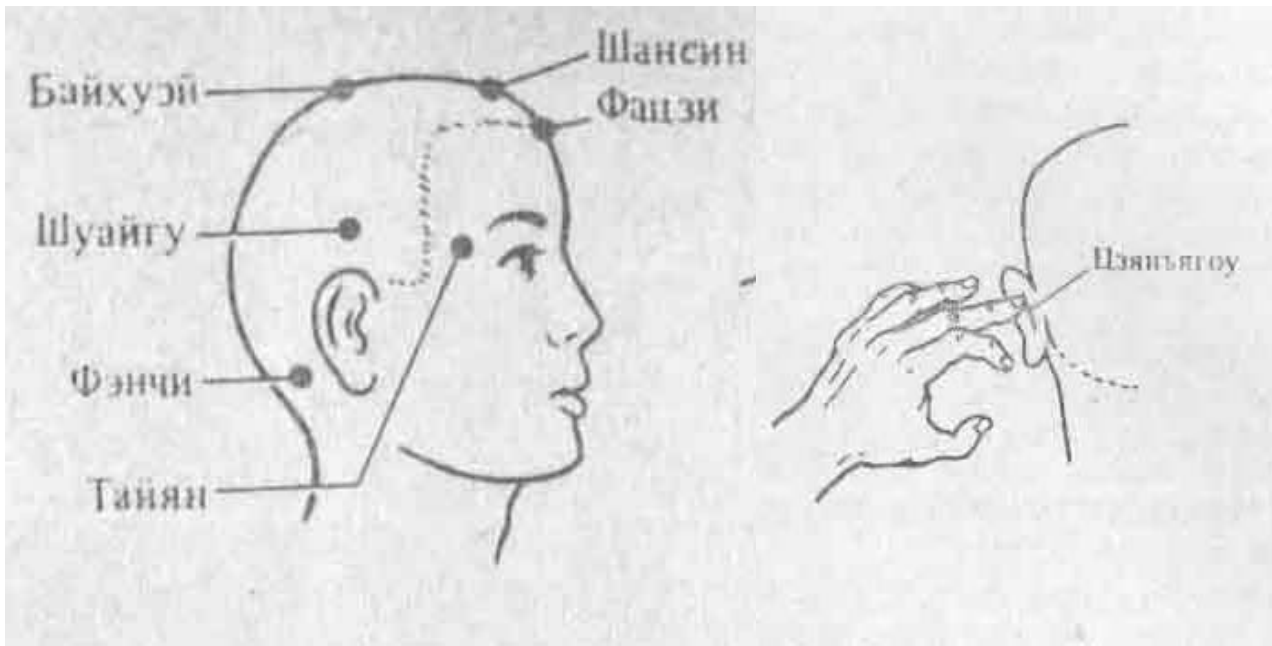
1. Массируем средними пальцами от точки *дицан* вверх через точки *инсян*, *битун*, *цинмин*, *цзаньчжу*, *иньтан* к точке *фацзи*; затем через точки *шансин* и *байхуэй*, присоединяя большие пальцы, от *тайян* через точки *шуайгу* к *фэнчи* (фото 167 и 169).

2. Массируем несколько раз.

3. Четыре пальца (кроме большого) опускаем вниз и соединяем их с большим пальцем, массируем через точку *фэнчи* вперед, выворачиваем ушные раковины и достигаем точки *цзяньягоу* (фото 168 и 170).

4. Массируем несколько раз и возвращаемся в исходное положение.

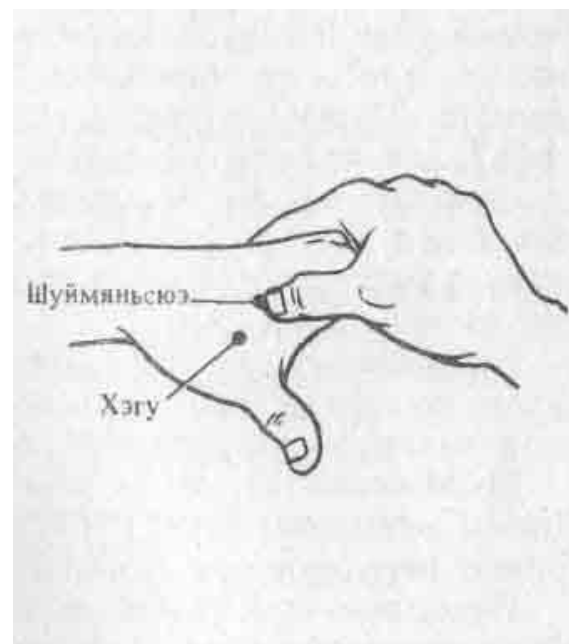




Самомассаж точек кистей рук

Упражнение.

1. Левую ладонь прижимаем к верхней части живота, смотрим перед собой, язык прижат к нёбу, кончиком большого пальца правой руки массируем точку *шуймяньсюэ* на левой руке (фото 171).



2. Аналогично 1, только меняем положение рук.

Расположение точки *шуймяньсюэ*: граница средней и дальней от запястья третьей второй кистевой кости. Эта точка сравнительно новая, но по эффективности воздействия она превосходит известную с давних пор точку *хэгу*.

Каждая часть упражнения выполняется в 1—2 подхода.

Когда массируете точку *шуймяньсюэ*, то появляются ощущения локальных ломящих болей и чувство напряжения; когда массируете точки головы и лица, то в месте прикосновения чувствуется приятное тепло.

Показания к применению: расстройства нервной системы; бессонница; головокружение; тахикардия; чрезмерное слюноотделение; слезотечение.

УПРАЖНЕНИЕ 6.2

Во время выполнения этого упражнения массажу подвергаются точки *чжунвань*, *цихай* и *гуаньюань*, которые расположены на одной из главных артерий человеческого организма, здесь же находятся *важнейшие каналы системы цзинло*. Массируя точки груди и живота, можно "расчистить" все каналы брюшной полости, тем самым улучшив деятельность всех основных внутренних органов: печени, желчного пузыря,

желудка, селезёнки, почек; отрегулировать функции селезёнки и желудка, стабилизировать работу печени и почек.

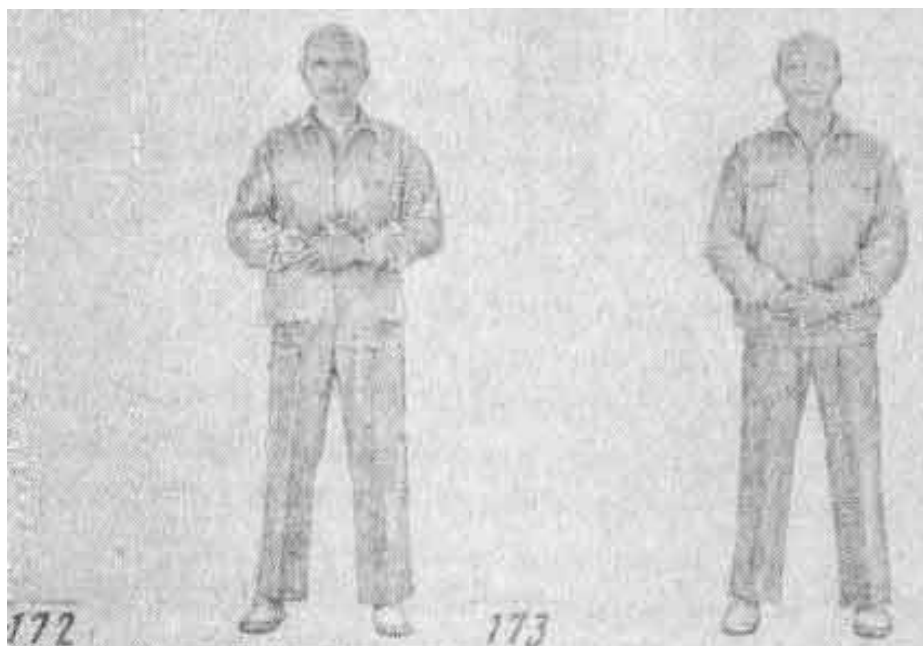
Во время массажа ладони должны быть плотно прижаты к груди и животу, глаза смотрят строго перед собой, необходимо сконцентрировать внимание, расслабить мышцы.

Возможные ошибки: упражнение выполняется с чрезмерными усилиями или, наоборот, слишком расслабленно; дыхание неровное; не соблюдается прямая осанка.

Исходное положение: ноги прямые врозь, чуть шире плеч. Руки сложены друг на друга в верхней области живота (основание левой ладони плотно давит на тыльную сторону правой кисти) (фото 172).

Упражнение.

Вначале в верхней области живота руками совершаем восемь круговых движений по часовой стрелке, тем самым делаем "круговой массаж", затем перемещаем руки из верхней в нижнюю область живота и через боковые части 11-го и 12-го рёбер делаем восемь широких круговых массирующих движений по часовой стрелке (фото 173). Вслед за этим совершаем эти же движения в обратном направлении, только вначале по широкой амплитуде, а затем по малой.

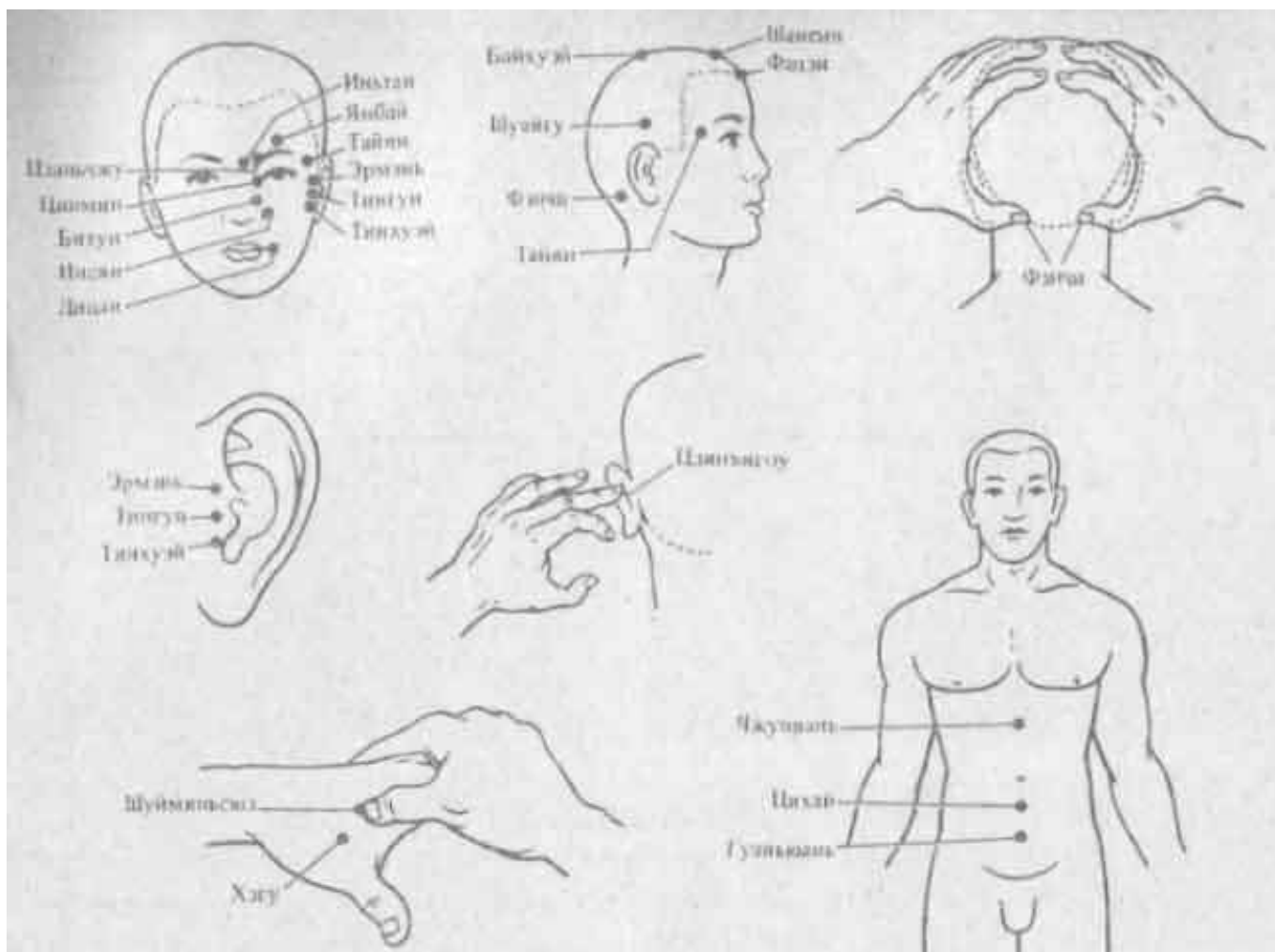


Во время массажа в области живота ощущается тепло, в груди — простор, время от времени можете издавать охающие звуки, выпускать воздух из кишечника, после всего наступает приятное чувство комфорта.

Показания к применению: нарушение функций желудочно-кишечного тракта, потеря аппетита, хронический понос, желудочные боли, запор, у женщин — боли в нижней части живота.

Ниже перечисляются активные точки, воздействие на которые рекомендуется при определённых заболеваниях.

1. **Дицан** - лицевые судороги, чрезмерное слюноотделение.
2. **Инсян** - нос заложен, простуда, лицевые судороги.
3. **Битун** - нос заложен, насморк, воспаление слизистой оболочки.



4. **Цинмин** - глазные боли, близорукость, никтотифлоз.
5. **Цзаньчжу** - головные боли, рябь в глазах, глазные боли, лицевые судороги.
6. **Иньтан** - головные боли, головокружение, ринопатия.
7. **Янбай** — воспаление тройничного нерва, ииктотифлоз, глазные боли.
8. **Тайян** - головные боли, лицевые судороги.
9. **Эрмэнь, тингун, тинхуэй** - звон в ушах, глухота.
10. **Фацзи, шансин** - головные боли, нос

заложен, риноррагия.

11. Байхуэй — апоплексия, головные боли, головокружение.

12. Фэнчи — головные боли, головокружение, простуда, гипертония.

13. Шуайгу — мигрень, головные боли в области затылка.

14. Цзянъягоу — гипертония.

15. Шуймяньсюэ - бессонница. сонливость, расстройства нервной системы.

16. Чжунвань — желудочные боли, расстройства пищеварения, запор.

17. Цихай, гуаньюань - боли в области живота, дисменорея, запор.

УПРАЖНЕНИЕ 6.3

Роль этого упражнения заключается в следующем: посредством массирования соответствующих точек на голове "расчистить" головные каналы системы цзинло, стимулировать циркуляцию крови и силы ци. При выполнении этого упражнения руки следует крепко прижимать к голове, полностью реализовать внутреннюю энергию; движения должны быть плавными и связными. Необходимо сосредоточить всё своё внимание, дыхание должно быть размеренным, естественным.

Возможные ошибки: внимание не сконцентрировано, недостаточная реализация внутрен-

ней энергии, движения несвязные, дыхание неровное.

Исходное положение: ноги прямые врозь, чуть шире плеч (фото 174).

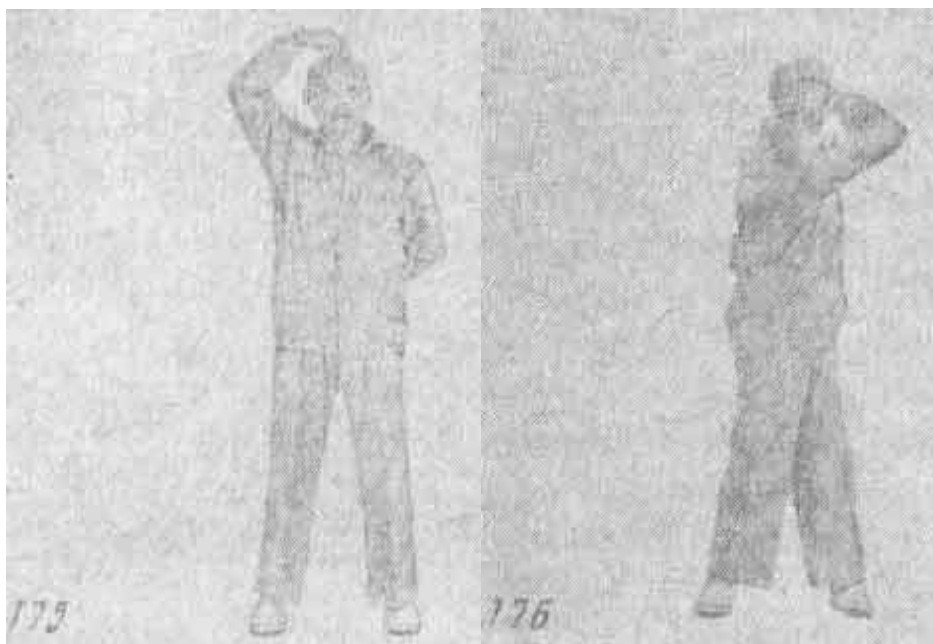


Упражнение.

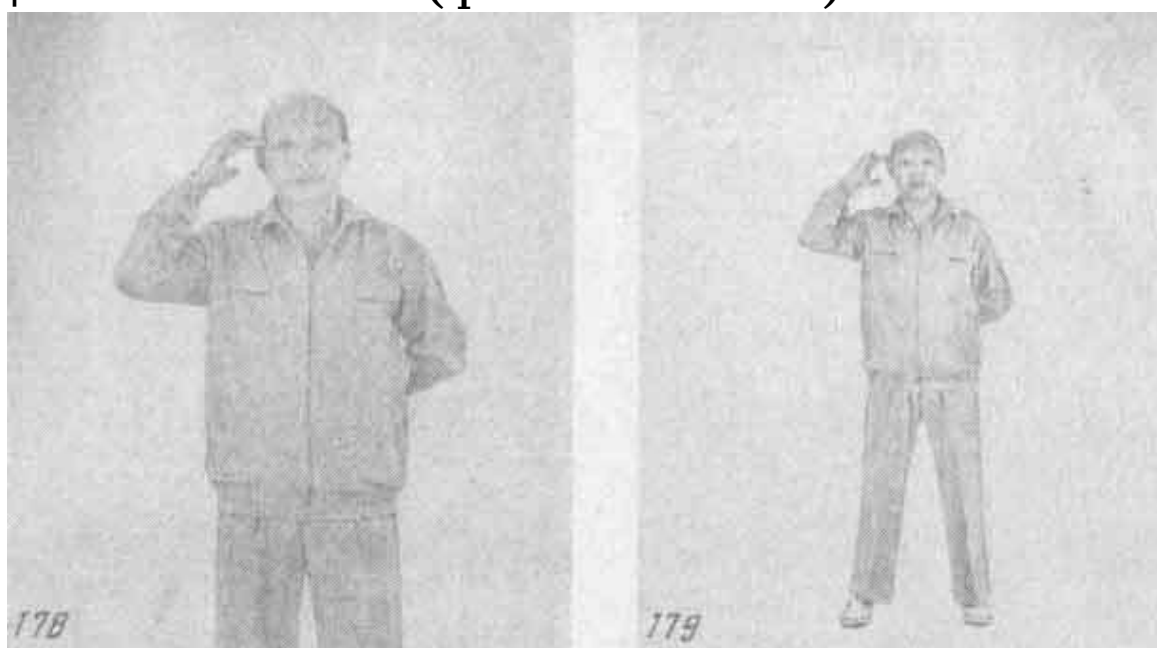
1. Правую ладонь плотно прижимаем к затылку, массируем четырьмя пальцами от точки **фацзи** к точке **фэнчи**, левая рука при этом согнута в локте и тыльной стороной кисти прижата к пояснице (фото 175).

2. Поворачиваем туловище влево, пальцами правой руки продолжаем массировать точку **фэнчи** (фото 176).

3. Перемещаем пальцы от точки **фэнчи** к точке **шуйгу**, массируем несколько раз (фото 177).



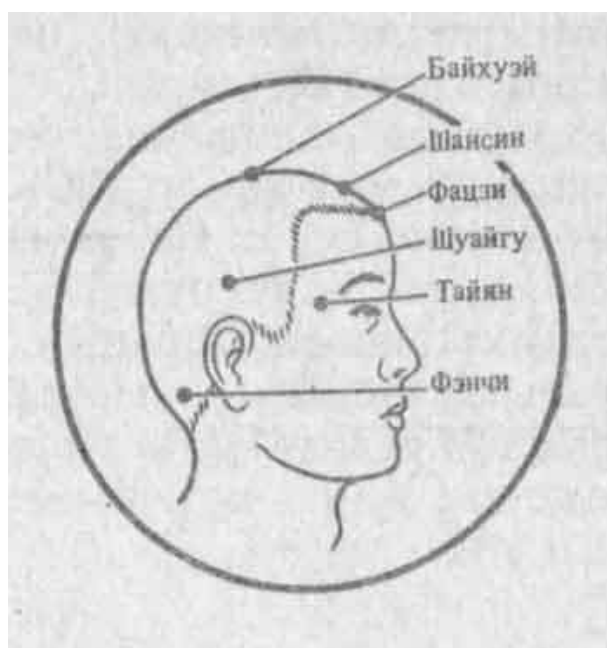
4. Перемещаем пальцы к точке тайян и массируем несколько раз, затем возвращаемся в исходное положение (фото 178 и 179).



5—8. Аналогичны 1—4, меняем положение рук и направление поворота.

Упражнение выполняется в 2—4 подхода. При выполнении упражнения появляются приятные ощущения в голове.

Показания к применению: головокружения; головные боли в области затылка; ухудшение зрения; бессонница; тахикардия.



УПРАЖНЕНИЕ 6.4

При выполнении этого упражнения из-за растягивания мышц груди и живота увеличивается амплитуда движения диафрагмы, улучшаются функции сердца и лёгких, регулируется циркуляция крови и силы ци.

Кроме этого, данное упражнение тренирует ноги и является одним из основных в системе боевых искусств ушу. Начинающим нелегко будет сохранять равновесие, поэтому мы не настаиваем, чтобы пожилые и больные люди в начале занятий делали упражнение в полном соответствии с требованиями. Им необходимо бу-

дет упорно заниматься, прежде чем через много дней окрепнет их тело и тогда упражнение само собой будет выполняться правильно.

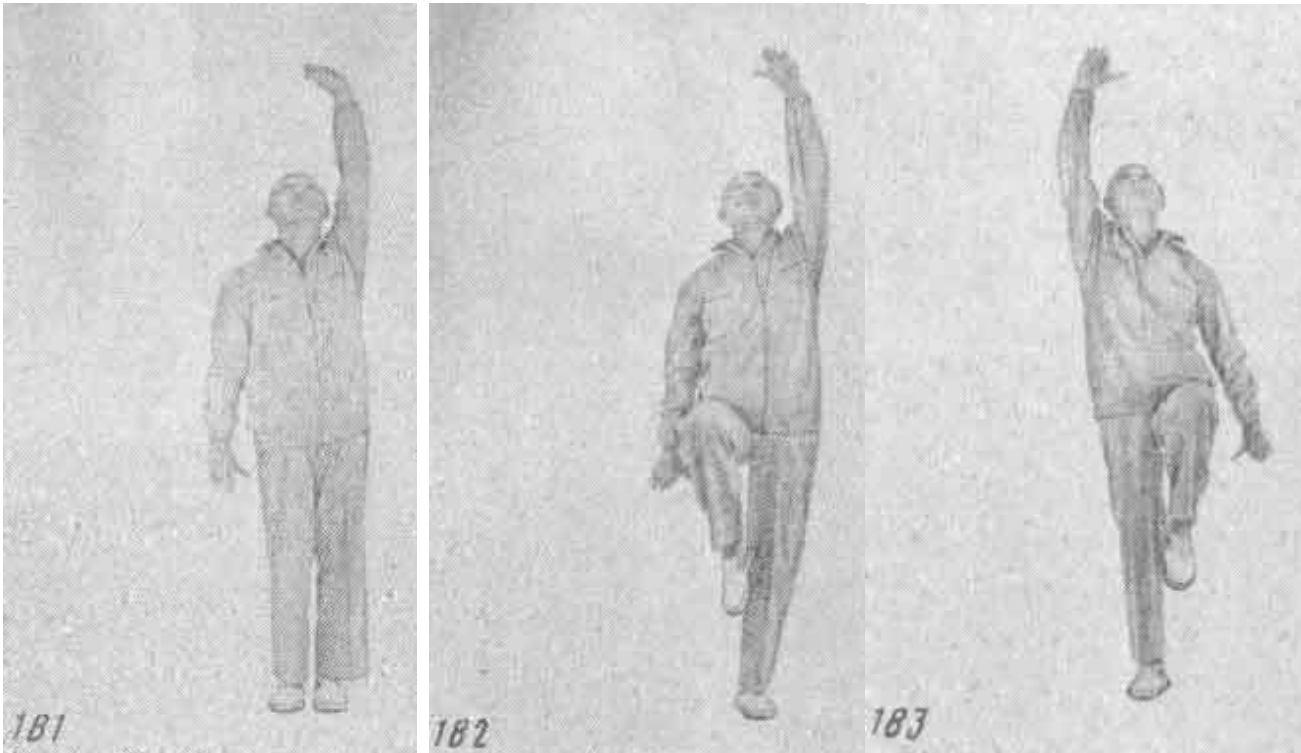
Возможные ошибки: недостаточно поднимаете руки, плечи согнуты, дыхание неравномерное, несочетание дыхания с отдельными движениями, неустойчивая стойка на одной ноге, искривление осанки.

Исходное положение: ноги прямые вместе, руки сжаты в кулаки у пояса (фото 180).



Упражнение.

1. Переносим центр тяжести на левую ногу, поднимаем левую руку, раскрываем ладонь и тянем её вверх (большой палец обращён внутрь, большой и указательный пальцы разведены), смотрим на тыльную сторону кисти, одновременно раскрываем правую ладонь и, совершая ею давящее движение вниз, поднимаем до упора правое колено (фото 181 и 182).



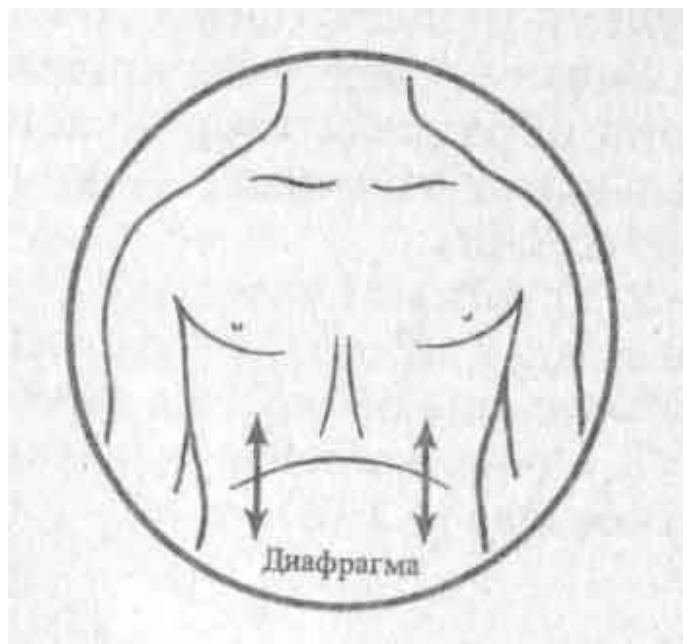
2. Возвращаемся в исходное положение.

3 и 4. Аналогичны 1 и 2, меняем лишь положение рук и ног (фото 183).

Упражнение выполняется в 2—4 подхода.

5—8. Аналогичны 1—4, меняем положение рук и направление поворота.

При выполнении упражнения появляются ощущения ломящих, тянущих болей и чувство напряжения в плечах, руках, ягодицах и ногах, возникает чувство комфорта в груди и в области живота.



Показания к применению: головокружения; нервное переутомление; одышка; чрезмерное потоотделение; потеря аппетита; ноющие боли в брюшной полости; очень жидкий понос; ломящие боли в костях и мышцах рук, ног, поясницы и позвоночника.

УПРАЖНЕНИЕ 6.5

В данном упражнении используются следующие приёмы: повороты туловища, наклоны вперёд—назад. Оно тренирует мышцы живота и пояса, регулирует деятельность селезенки, желудка, стабилизирует функции почек, укрепляет поясницу. Основные требования при выполнении упражнения: при поворотах следует соблюдать равновесие; нельзя искривлять позвоноч-

ник; при поворотах и наклонах дыхание должно быть ровным, естественным.

Возможные ошибки: ноги не прямые, позвоночник искривлён, при наклонах недостаточная амплитуда движения и неровное дыхание.

Исходное положение: ноги прямые врозь, руки сжаты в кулаки у пояса (фото 184).

Упражнение.

1. Раскрываем ладони и тянем руки вверх (ладони обращены вверх, части кистей между большими и указательными пальцами — друг к другу), смотрим на запястья (фото 185).

2. Опускаем руки через стороны и как бы толкаем руками поясницу (большие пальцы рук обращены вперёд, а остальные пальцы обращены назад) (фото 186 и 187).

3. Поворачиваем туловище влево—назад, смотрим влево—назад (фото 188).

4. Поворачиваем туловище вправо—назад, смотрим вправо—назад (фото 189).

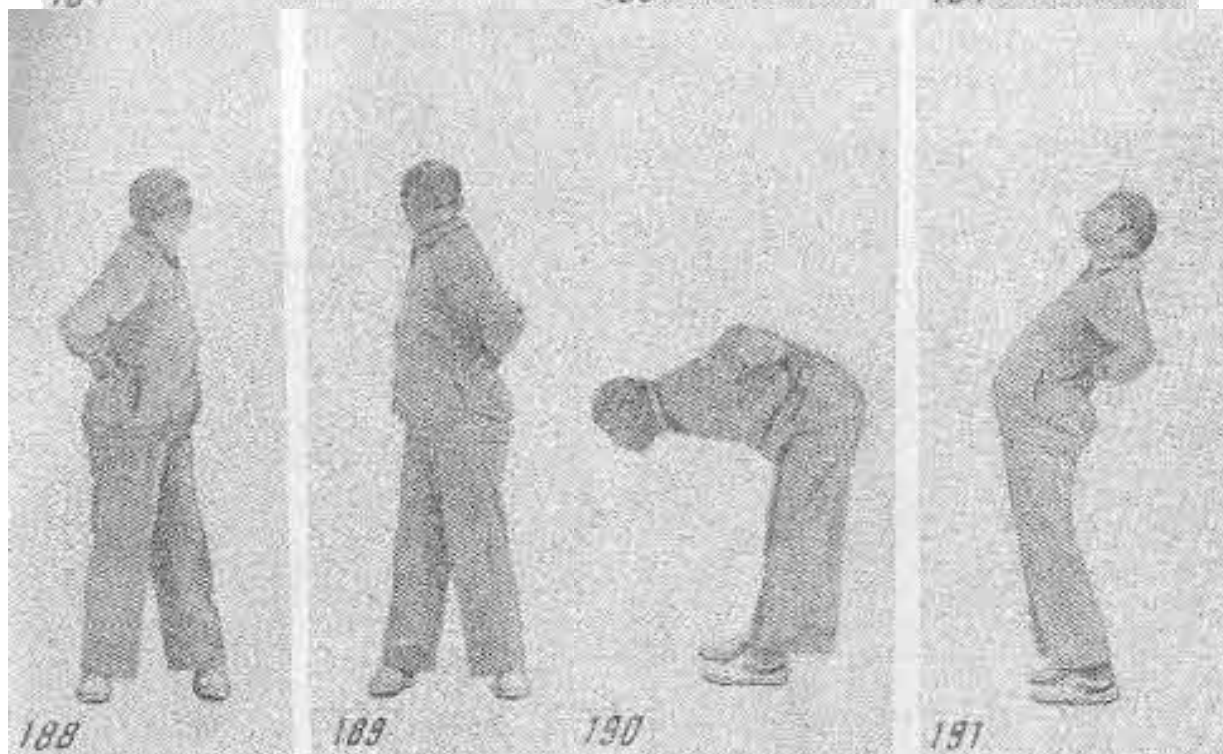
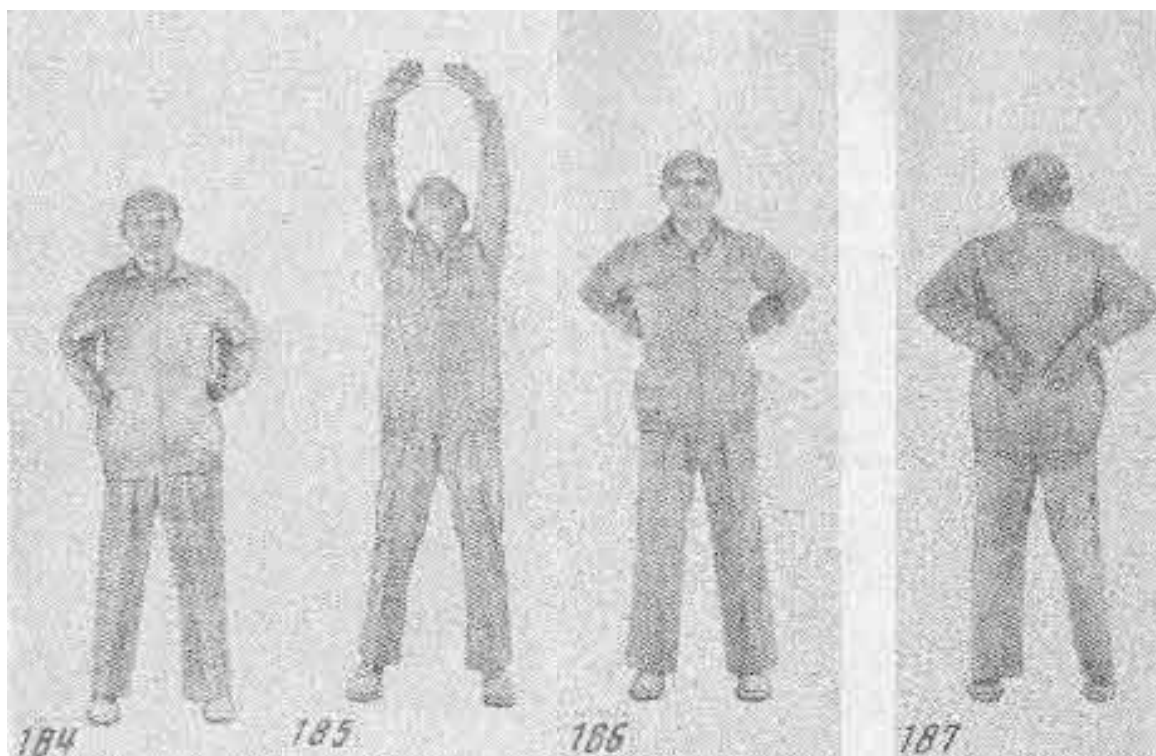
5. Возвращаемся в положение 2.

6. Наклоняем туловище вперед (фото 190).

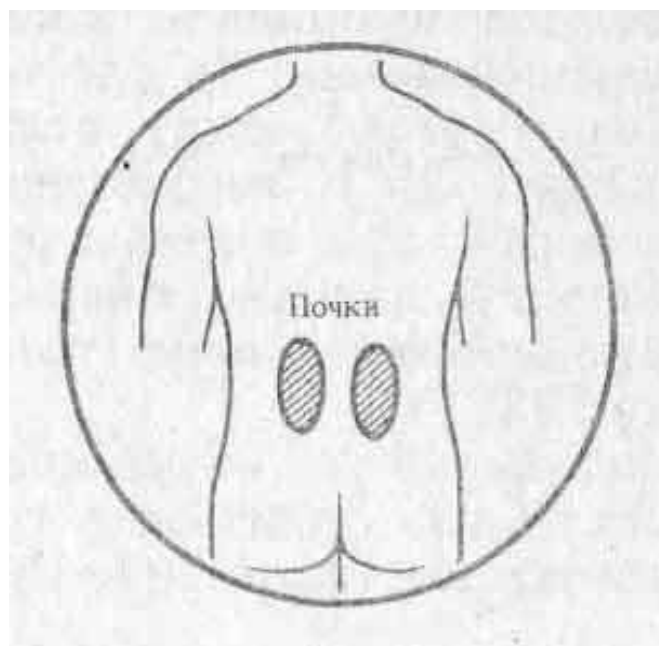
7. Наклоняем туловище назад (фото 191).

8. Возвращаемся в исходное положение.

Упражнение выполняется в 2—4 подхода.



При выполнении упражнения появляются ломота и чувство напряжения в шее, плечах, пояснице и ногах.



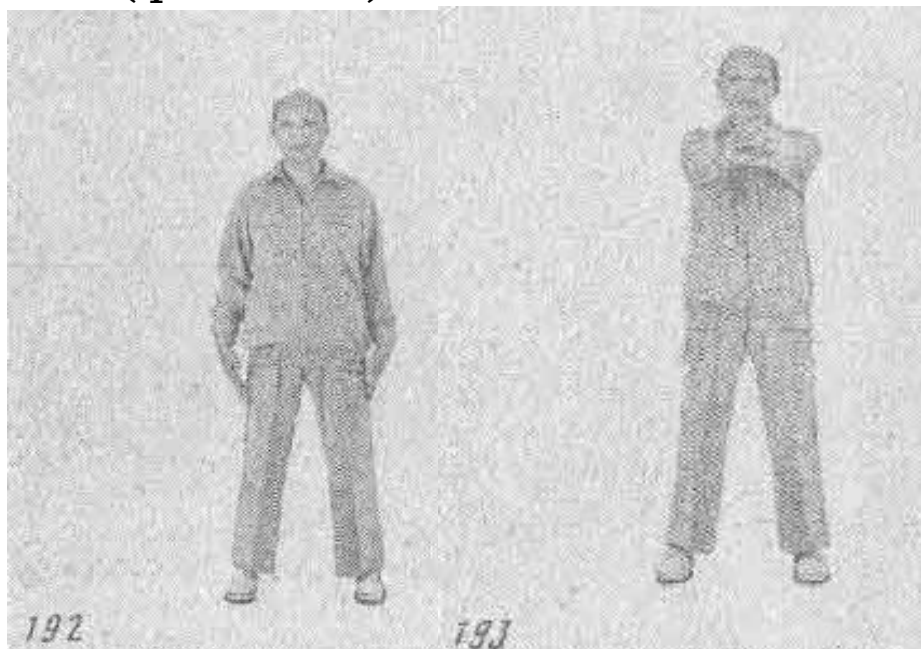
Показания к применению: ослабление деятельности почек; усталость; головокружения; ухудшение зрения; звон в ушах.

УПРАЖНЕНИЕ 6.6

Основные движения этого упражнения следующие: разворачивание груди, разведение рук, отрывание пяток от пола. Всё это улучшает деятельность сердца и снимает усталость. Главное требование при выполнении упражнения: когда поднимаете перед собой скрещенные руки, то их следует держать прямыми; одновременно вы должны оторвать пятки от пола; дыхание должно быть медленным, ровным и естественным.

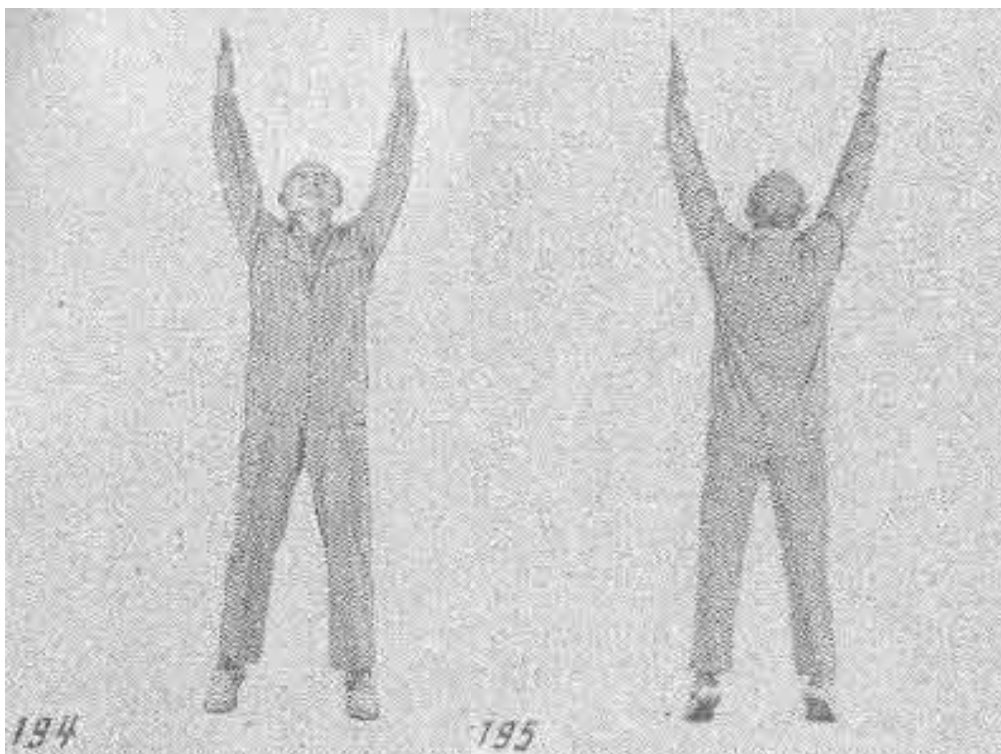
Возможные ошибки: когда поднимающиеся руки достигают высшей точки, то расстояние между ладонями слишком большое (угол между осями рук и туловища не должен превышать 35°), несочетание дыхания с разведением и сведением рук, при подъёме рук пятки не отрываются от пола, движения выполняются чересчур энергично.

Исходное положение: ноги прямые врозь, чуть шире плеч (фото 192).



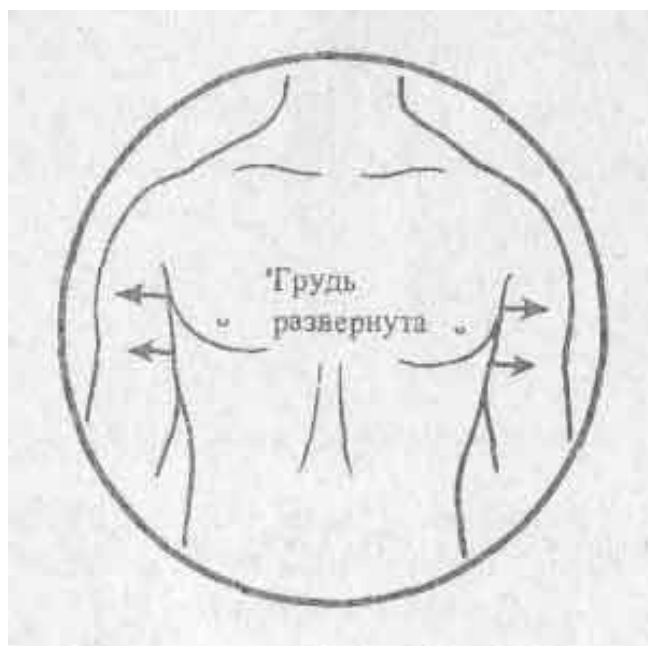
Упражнение.

Скрещиваем руки и поднимаем их перед собой вверх, поднимаем голову, отрываем от пола пятки и делаем вдох (фото 193—195).



2. Руки вновь перекрещиваем, опускаем их перед собой вниз, пятки опускаем на пол, выдох.

Упражнение выполняется в 2—4 подхода.

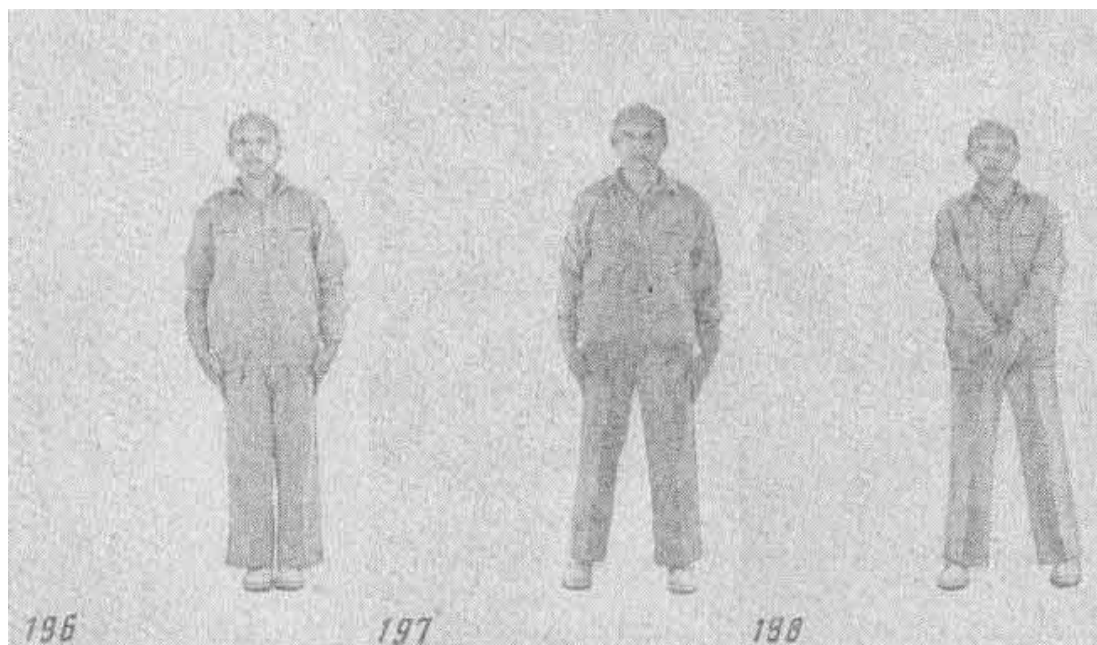


При выполнении упражнения появляется приятное чувство комфорта в груди.

Показания к применению: затрудненное дыхание; теснение в груди; чувство страха; нервозность; трахеит; заболевания органов дыхания и системы кровообращения.

ПРИЛОЖЕНИЕ

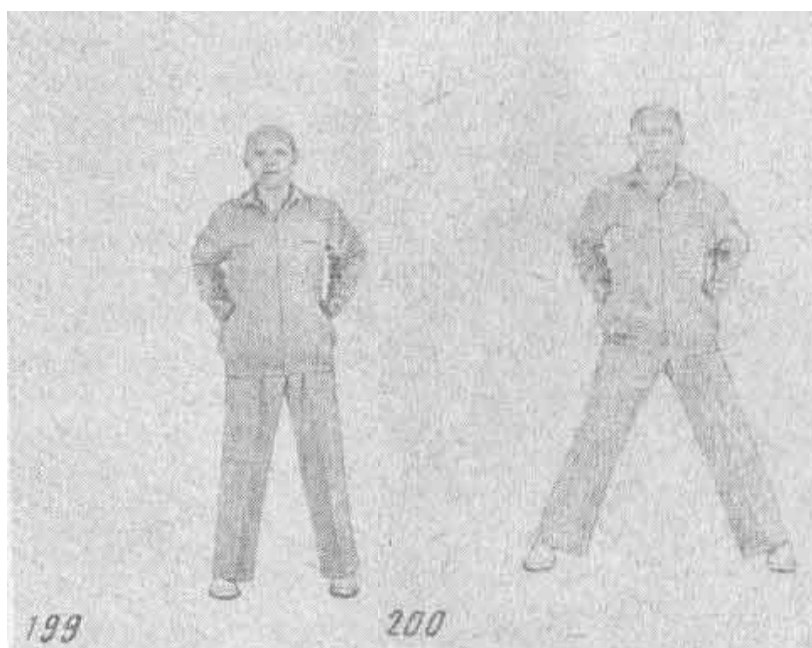
ОСНОВНЫЕ ПОЗЫ ИСХОДНОГО ПОЛОЖЕНИЯ

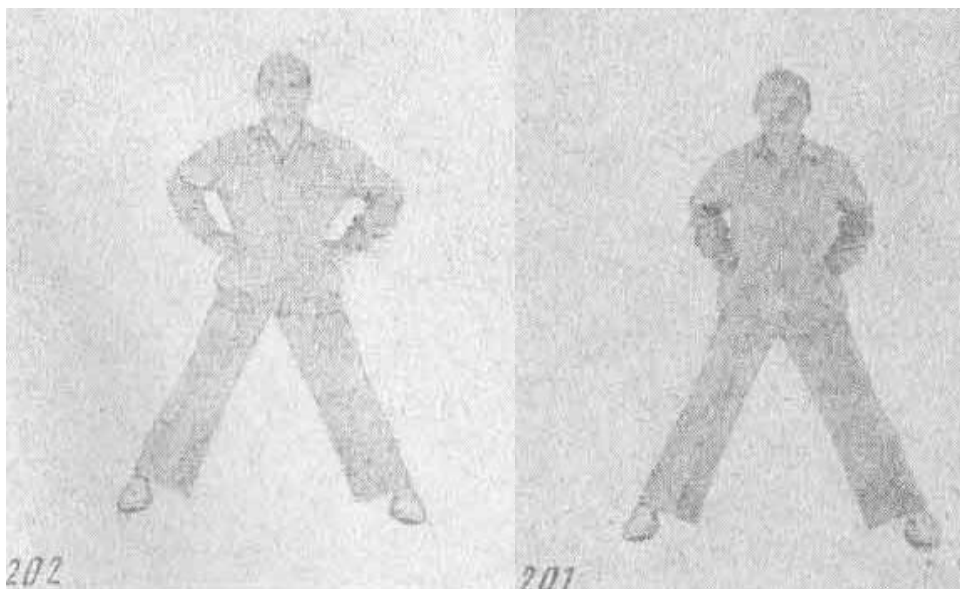


196. Стойка "смирно"

197. Ноги прямые врозь, чуть шире плеч

**198. Ноги прямые врозь, чуть шире плеч,
руки скрещены перед собой в области живота**





199. Ноги прямые врозь, чуть шире плеч,
руки сжаты в кулаки у пояса

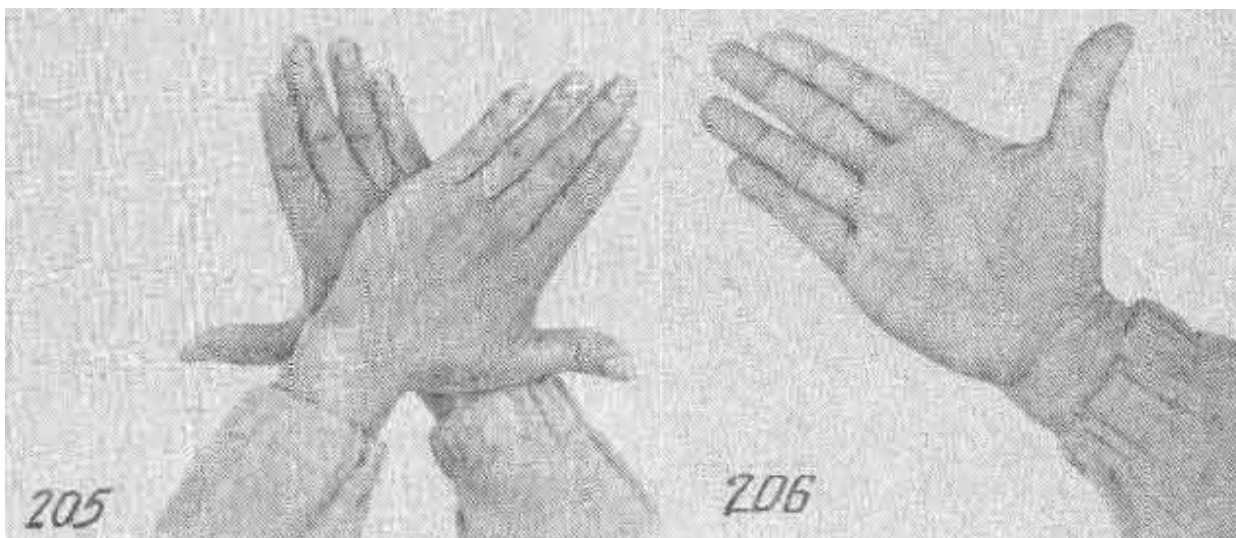
200. Ноги прямые врозь, шире плеч,
руки сжаты в кулаки у пояса

201. Ноги прямые, широко расставлены,
руки сжаты в кулаки у пояса

202. Ноги прямые, широко расставлены,
руки на поясе

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ РУК ПРИ ВЫПОЛ- НЕНИИ УПРАЖНЕНИЙ



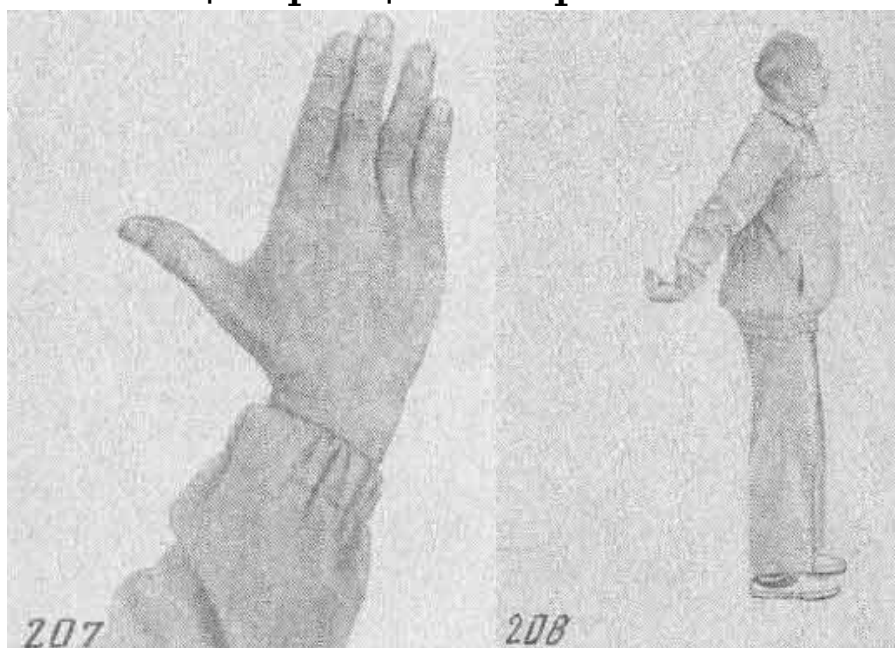


203. Кулак сжатыми пальцами обращён вперёд

204. Кулак боковой стороной обращён вперёд

205. Скрещенные ладони

206. Ладонь, поставленная на ребро, большой палец обращён вверх



207. Ладонь, расположенная вертикально, большой палец отставлен в сторону

208. Кисть руки в положении "крюк"

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ НОГ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ УПРАЖНЕНИЙ



209. "Мабу"

210. "Гунбу"



211. "Себу"

212. "Сюйбу"

213. "Пубу"