



Анатолий СИТЕЛЬ

Главный специалист по остеопатии,
Профессор кафедры
неврологии, нейрохирургии
РНИМУ им. Н.И. Пирогова, д.м.н.



АРИЯ ДЛЯ СПИНЫ И СУСТАВОВ

АВТОРСКИЕ МЕТОДИКИ



01

Уникальная методика самоисцеления поможет вам без врачей избавиться от боли в спине и суставах



02

Свобода движений без операций и лекарств



03

Эффективные позы-движения для поясницы



04

Лечебные упражнения для снятия головных и сердечных болей

САМО-
ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ
ТЕСТ:
почему у вас
болит спина

**ЗДОРОВЫЙ
ПОЗВОНОЧНИК — ШАНС
КАЖДОГО ИЗ НАС НА АКТИВНОЕ
ДОЛГОЛЕТИЕ БЕЗ БОЛЕЗНЕЙ
И СТРАДАНИЙ**



Авторские методики: психология и здоровье

Анатолий Ситель

Ария для спины и суставов

«Издательство АСТ»

УДК 616.711-085.825
ББК 54.18

Ситель А. Б.

Ария для спины и суставов / А. Б. Ситель — «Издательство АСТ», — (Авторские методики: психология и здоровье)

ISBN 978-5-17-115584-1

В своей книге профессор Анатолий Ситель знакомит читателя со своей уникальной методикой самоисцеления, которая позволит читателю самостоятельно с помощью специальных лечебных поз-движений избавиться от болей в разных отделах позвоночника и суставах и восстановить их гибкость и подвижность за короткий срок. В основе метода самостоятельной ликвидации боли в позвоночнике и суставах лежит идея расслабляющего воздействия в лечебных целях на спазмированную мышцу или группу мышц, непосредственно связанных с проблемным отделом позвоночника или суставом. Автор книги убежден, что состояние позвоночника определяет жизненный потенциал человека, что здоровый позвоночник – шанс каждого из нас на активное долголетие без болезней и страданий. Ведь именно через позвоночник идут сигналы и нервные импульсы-команды ко всем жизненно важным органам! Если вы хотите восстановить жизненные силы и избавиться не только от болей в позвоночнике и суставах, но также от головных и сердечных болей, нарушений сердечного ритма и головокружений, сбоев в работе органов пищеварения, а также других хронических недугов – прежде всего восстановите здоровье позвоночника по предложенной методике. Настоящее издание переработано и дополнено автором, включает новые уникальные материалы. Данная книга не является учебником по медицине, все рекомендации, приведенные в ней, использовать только после согласования с лечащим врачом. Книга также издавалась под названиями «Соло для позвоночника» и «Ария для спины. Авторская программа против боли в суставах».

УДК 616.711-085.825

ББК 54.18

ISBN 978-5-17-115584-1

© Ситель А. Б.
© Издательство АСТ

Содержание

Слово главного редактора	7
Введение	9
Часть I	12
Конец ознакомительного фрагмента.	19

Анатолий Ситель
Ария для спины и суставов.
авторские методики

© Ситель А. Б

© ООО «Издательство АСТ»

* * *

Слово главного редактора

Движение – это жизнь. С этим хорошо известным утверждением не поспоришь. Старение и угасание организма начинаются с ограничения подвижности. Поэтому за возможность передвигаться нужно бороться и драться как за саму жизнь. В любом случае, если даже человек перенес тяжелую травму или заболевание и был надолго прикован к постели, – его спасение в восстановлении двигательной активности.

Почему так часто, по статистике, пожилые люди умирают после перелома шейки бедра? Именно из-за длительного вынужденного пребывания в постели без движения.

В живой природе звери и птицы, лишённые возможности передвигаться, погибают. И человеческий мозг запрограммирован так же: длительная неподвижность воспринимается им как непригодность к жизни, срабатывает программа на самоуничтожение. Поэтому после травм и любых заболеваний нужно во что бы то ни стало и как можно быстрее восстанавливать утраченную двигательную активность, причем полноценную.

Малоподвижный образ жизни делает нас хронически больными людьми.

В своей книге доктор медицинских наук, профессор, Заслуженный врач Российской Федерации Анатолий Болеславович Ситель знакомит читателя со своей уникальной, не имеющей аналогов методикой самоисцеления, позволяющей с помощью оригинальных статических упражнений, или как их правильнее было бы назвать «специальных лечебных поз-движений», самостоятельно избавиться от болей в разных отделах позвоночника и суставах и восстановить их гибкость и подвижность без лекарств и операций.

Занимаясь по системе профессора Сителя, человек создает такие благоприятные условия, при которых организм быстро самовосстанавливается и становится жизнеспособным и активным. Автор книги делает парадоксальный вывод: однообразная физическая нагрузка современного человека, практически любой спорт и физкультура, и даже вошедшая в привычку утренняя зарядка и бег, приводят к тяжелым последствиям и вызывают заболевания и деформации позвоночника и суставов! К примеру, вместе с мышцами живота, рук, ног, которые мы укрепляем при обычной физической нагрузке, мышцы спины повышают свое тоническое напряжение и приобретают чрезмерную, порой даже каменистую плотность, выпрямляя физиологические изгибы позвоночника и деформируя его. А ведь именно через позвоночник идут сигналы и нервные импульсы-команды ко всем жизненно важным органам!

Автор книги предлагает читателю оригинальное решение задачи укрепления здоровья и поддержания организма в хорошей форме: основой физических упражнений, исцеляющих человека и поддерживающих его, должно стать воздействие прежде всего на скелетные мышцы. И воздействие это должно быть расслабляющим!

Оказывается, после максимального напряжения определенной мышцы или группы мышц против сопротивления в течение 9–11 секунд, когда сокращаются все мышечные волокна, возникает фаза абсолютного молчащего периода, когда мышца не способна сократиться вообще, ни при каких усилиях с нашей стороны. Такая фаза покоя длится 6–8 секунд.

И за это короткое время у человека возникает уникальная возможность чуть-чуть растянуть эту мышцу и тем самым увеличить амплитуду движения сустава или позвонка, с которым она связана, а проще говоря, освободить сустав или позвонок от мышечного спазма. Сустав освобождается, обретая второе дыхание, после чего уходит отек и боль, восстанавливается нарушенное кровообращение.

Этот и ряд других физиологических принципов положены в основу 125 лечебных поз-движений профессора Сителя, описанных в этой книге. Лечебные позы-движения проиллюстрированы фотографиями, снабжены понятными, доступными и простыми комментариями. В книге описано большое количество вариантов возникновения болей в разных отделах позво-

ночника, суставах и мышцах рук и ног. На фотографиях участки боли и болевые точки специально помечены, что поможет читателю быстро сориентироваться по своей боли и использовать ту или иную лечебную позу для снятия или ослабления боли именно в его случае.

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

Хотелось бы подчеркнуть, что представленные в книге лечебные позы-движения не только избавляют человека от боли, но и восстанавливают симметрию позвоночника, возвращают жизненные силы, что, в конечном счете, обеспечивает каждому здоровье и долголетие. Ведь именно здоровье позвоночника определяет жизненный потенциал человека, именно от состояния и здоровья позвоночника напрямую зависит правильное функционирование всех жизненно важных органов, которые с ним непосредственно связаны.

Автор книги рекомендует читателю использовать предложенные лечебные позы-движения (прежде всего на общее расслабление различных групп мышц) не только для снятия боли, но и в целях профилактики заболеваний позвоночника и суставов, а также в целях эффективного оздоровления организма в целом и укрепления его защитных сил.

Эта уникальная гимнастика поможет наладить работу печени, желудка, кишечника, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек, сердца и сосудов, значительно улучшить их функциональное состояние. Читатель быстро почувствует прилив жизненных сил, отметит исчезновение одышки, головных и сердечных болей. Специальные упражнения нормализуют функционирование различных органов и систем: наладится пищеварение, прекратятся запоры, понизится уровень сахара в крови, стабилизируется кровяное давление. Гимнастика способствует устранению застойных явления в малом тазу, активизирует половые функции у мужчин и женщин. Данная гимнастика – мощное профилактическое средство, препятствующее развитию во внутренних органах различных патологических процессов и заболеваний. Методика является оригинальной разработкой А. Б. Сителя.



Будьте здоровы!

Ольга Копылова

Введение

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



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

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

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

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

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

Аналогом развития биологии и медицины в XX веке можно считать ситуацию из анекдота, когда сын в 18 лет думает о родителях: «Ах, какие они у меня глупые». В 25 лет он считает, что родители поумнели, а после 30: «Какие, оказывается, они у меня умные!» Исследуя отдельные органы и системы, биологи и врачи стали детально изучать их функционирование, часто забывая о целостности человеческого организма. Еще 10–15 лет назад, врач, осматривая больного с высокой температурой, сразу же назначал средства, ее снижающие, а также антибиотики, забывая о том, что температура – защитный фактор, в большинстве случаев приводящий человека к выздоровлению и обновляющий его организм. На определенном этапе болезни необходимо назначение медикаментозных средств, чтобы избежать осложнений, однако не с первых дней заболевания. Антибиотики и другие медикаментозные средства спасли миллионы человеческих жизней при инфекциях, но способствовали развитию других болезней современного цивилизованного общества, прежде всего аллергии. Аллергизация населения Земли, по данным разных авторов, в настоящее время составляет от 42 до 78 %!

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



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

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

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

Часть I

Самое важное о строении позвоночника



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

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

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

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

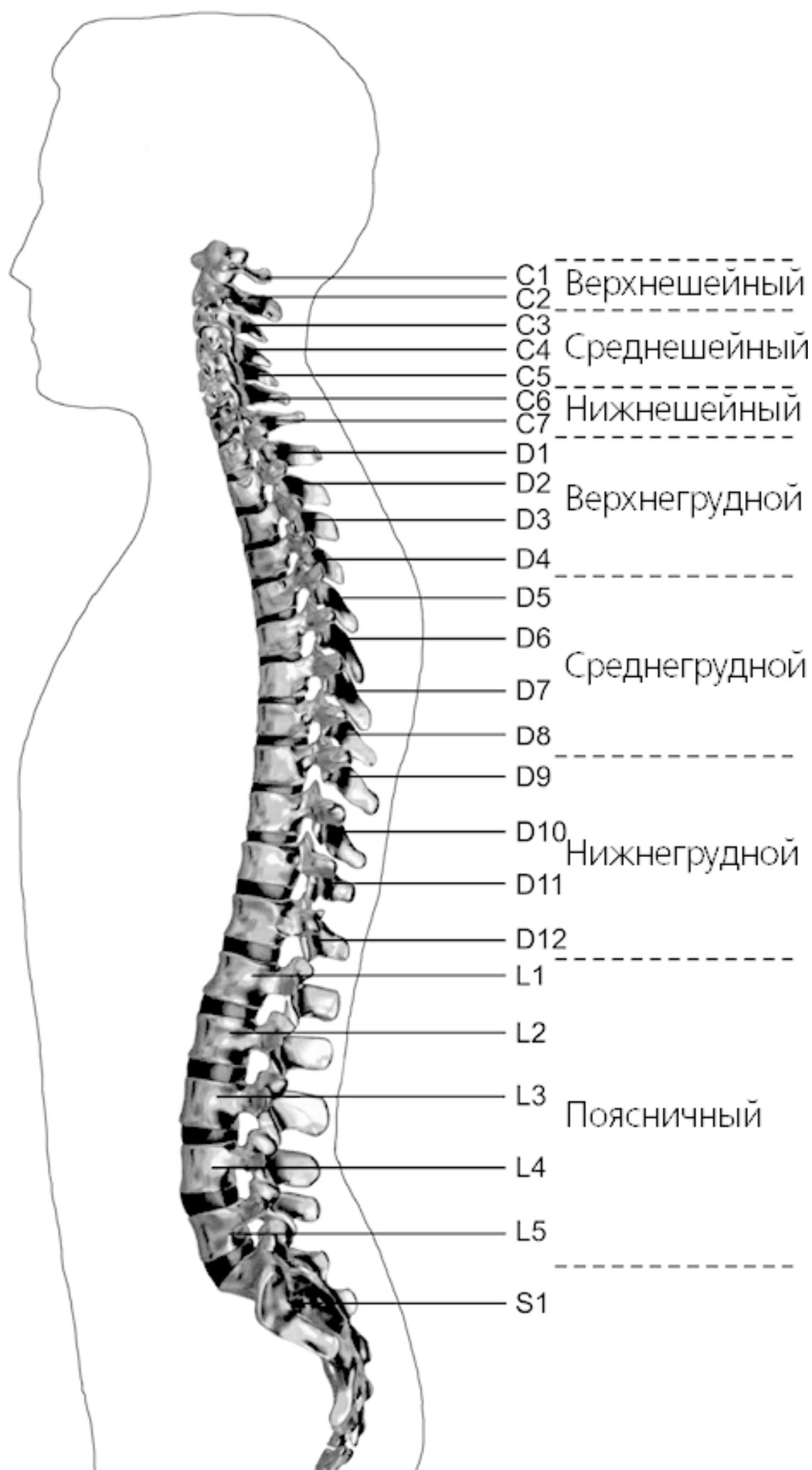


Рис. 1. Отделы позвоночника

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

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

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

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

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

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

Верхние суставные отростки поясничных позвонков вогнуты и обращены к середине и вниз, назад и вниз, нижние выпуклы и повернуты наружу, вперед.

Конфигурация и размеры правого и левого суставных отростков могут быть различны. Остистые отростки расположены горизонтально, они коротки и массивны.

Крестец имеет основание, верхушку, средний и два боковых отдела, образованных путем слияния поперечных отростков крестцовых позвонков. На боковой части расположена бугристая поверхность для сочленения с подвздошной костью. Основание крестца имеет два верхних суставных отростка, обращенных назад и несколько в сторону. Передняя поверхность крестца вогнута, задняя имеет выступы: средний крестцовый гребень (рудименты остистых отростков) и суставной гребень (рудименты суставных отростков).

Крестцовый канал образован соединением позвоночных отверстий крестцовых позвонков. Он заканчивается крестцовым отверстием, размеры которого резко варьируются (рис. 3).

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



Рис. 2. Грудной позвонок

Грудную клетку формирует грудина, 12 пар ребер и 12 грудных позвонков. Ребро состоит из костной и хрящевой частей. Первое ребро самое массивное. Каждое ребро, переходя в хрящ, прикрепляется к грудине. Хрящи 8–10-го ребер оканчиваются свободно.

Верхняя часть полости грудной клетки образована двумя первыми ребрами и рукояткой грудины. Через него проходят кровеносные сосуды, дыхательное горло, пищевод и нервы. Нижняя часть от брюшной полости отделяется диафрагмой, через которую проходят пищевод, кровеносные сосуды, лимфатические сосуды и нервы.

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

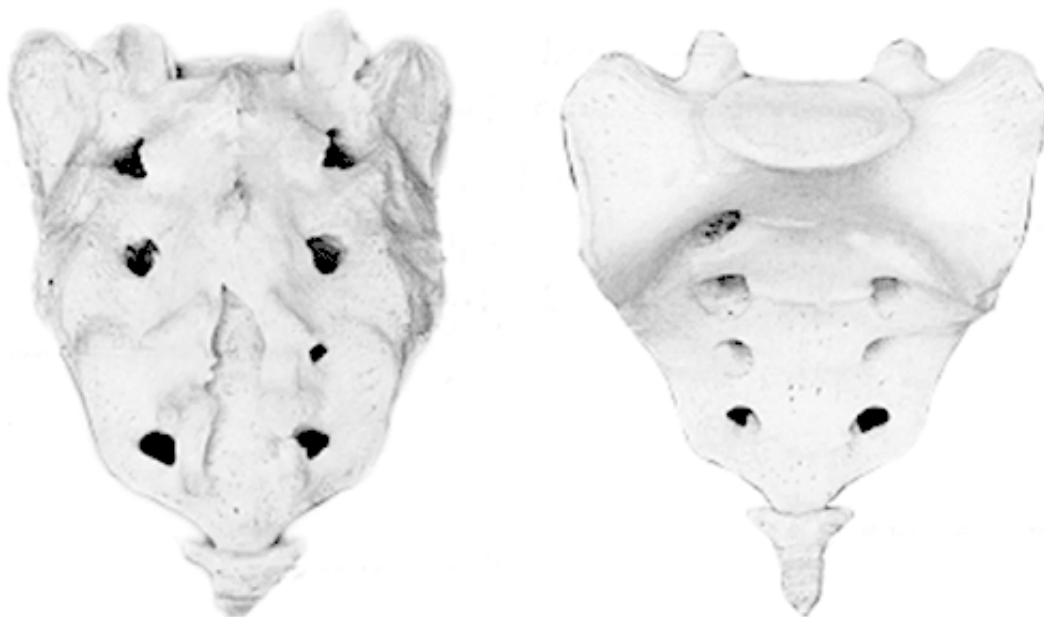


Рис. 3. Крестец

В основном встречаются два вида деформации грудной клетки. «Куриная грудь» при осмотре определяется резко выступающей вперед грудиной, прикрепленные к ней ребра лежат с ней не в одной плоскости, а под острым углом. В результате грудная клетка суживается и уплощается, ее объем значительно уменьшается. Легкие, сердце и сосуды находятся в более стесненных условиях, что ухудшает их нормальное функционирование и развитие. «Впалая грудь» характеризуется тем, что грудина и ребра своим вдавлением в грудную клетку образуют «воронку».

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

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

В структуре сустава различают следующие основные элементы: суставные поверхности, суставную капсулу, суставную полость и связки.

Суставные поверхности – это гладкие поверхности костных зон, посредством которых осуществляются соединения. Степень свободы движений находится в прямом отношении к их форме и величине. Форма этих поверхностей различна, они бывают плоскими, сфероидными (суставная головка), эллипсоидными, седлообразными, блоковидными, вогнутыми.

Суставные поверхности покрыты суставным хрящом, состоящим из хрящевой гиалиновой ткани. Хрящ лишен сосудов и нервов, защищает суставные поверхности костей и в то же время способствует их движению в суставе.

Разрушение хряща, вызываемое сильным износом из-за отсутствия синовиальной жидкости, а также вследствие чрезмерных мышечных усилий и различных патологических процессов ограничивает движения, а иногда ведет к появлению неподвижности.

Суставные поверхности контактируют благодаря суставной капсуле, которая выстлана изнутри тонкой сухожильной синовиальной мембраной, а снаружи представлена более уплотненной фиброзной мембраной, состоящей из пучков волокнистой соединительной ткани.

Характер прикрепления суставной капсулы влияет на амплитуду движений. В тех случаях, когда прикрепление находится вблизи края сустава, наблюдается ограничение движений, а когда капсула прикрепляется дальше от края суставной поверхности, амплитуда этих движений становится гораздо больше.

В суставной капсуле расположена густая сосудистая и нервная сеть. Артерии расходятся от близлежащих к капсуле ветвей, образуя очень развитую сеть по соседству с синовиальной мембраной. Артериальная сеть переходит в капилляры у края суставного хряща, где они соединяются с венозной сетью. Нервы сопровождают артерии, образуя сплетения, заканчивающиеся свободно или в чувствительных пластинчатых или луковичеобразных нервных тельцах, находящихся в толще суставной сумки.

Суставные связки – это волокнистые образования с преобладанием сухожильных коллагеновых волокон, прикрепляющихся к суставным костям. Их роль состоит в повышении сопротивляемости капсулы при растяжении. В зависимости от их расположения суставные связки делят на три группы: межкостные связки, сумочные связки, периферические, или отдаленные связки.

Межкостные связки расположены между двумя костями, то есть внутри сустава. Сумочные связки находятся на наружной стороне сустава – они укрепляют капсулу. Периферические связки расположены на периферии капсулы и не имеют контакта с ней.

Синовиальная мембрана – это тонкая, гладкая и блестящая пластина, выстилающая внутреннюю сторону суставной капсулы. Синовиальная мембрана имеет форму муфты с двумя сторонами – внешней и внутренней. Внешний слой синовиальной мембраны состоит из плотной соединительной ткани, внутренний – из мягкой маловолокнистой соединительной ткани. Синовиальная мембрана обладает густыми сосудистой и нервной сетями. Всасывание через нее ограничено, поэтому скопления в суставной полости жидкости (гноя, крови) не рассасываются.

Суставные поверхности постоянно смазываются бесцветной, вязкой, малотекучей синовиальной жидкостью (синовия), облегчающей скольжение суставных поверхностей и обеспечивающей питательную среду лишённому сосудов хрящу. Синовиальная жидкость выделяется эпителием синовиальной мембраны, и ее наличие облегчает работу мышц.

Суставная полость содержит относительно небольшое количество синовиальной жидкости. Контакт суставных поверхностей обеспечивается существованием отрицательного давления внутри суставной полости.

Суставные диски представляют собой волокнистохрящевые элементы, расположенные между двумя суставными сторонами.

Суставные мениски являются также волокнистохрящевыми образованиями, структура которых подобна дискам, однако с той разницей, что они обладают центральным отверстием, через которое сообщаются обе суставные полости, созданные мениском. Как суставные мениски, так и суставные диски способствуют правильному сочленению двух суставных поверхностей.

Суставные движения разделяются на вращательные и скользящие. Ось движения, или ось сустава, определяется как воображаемая линия, проходящая через сустав, вокруг которой происходит вращательное движение, вследствие чего она называется осью вращения. Ось может быть вертикальной (продольной), сагиттальной (переднезадней) или поперечной.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

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

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