

СОДЕРЖАНИЕ

Источники	9
Почему йога для костей	12
Как пользоваться этой книгой	14

ПОЗВОНОЧНИК

Глава 1. ПОЗВОНОЧНИК	17
--------------------------------	----

ПОЯСНИЦА

Глава 2. ГРЫЖА ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА	29
Глава 3. ИШИАС	29
Глава 4. СПОНДИЛОЛИСТЕЗ	29
Глава 5. БОЛЬ В ПОЯСНИЦЕ (и подвздошно-поясничной мышце!) . . .	29
Глава 6. ПОДДЕРЖКА ТОРСА	29

ГРУДНОЙ ОТДЕЛ ПОЗВОНОЧНИКА

Глава 7. КИФОЗ	133
Глава 8. ПОДВИЖНОСТЬ ШЕИ	133

ПЛЕЧИ

Глава 9.	СИНДРОМ «ЗАМОРОЖЕННОГО ПЛЕЧА»	171
Глава 10.	ПОЛНАЯ ЗАМЕНА ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА	171
Глава 11.	УКРЕПЛЕНИЕ ПЛЕЧ И ВРАЩАТЕЛЬНОЙ МАНЖЕТЫ ПЛЕЧА	171

ТАЗ И КОЛЕНИ

Глава 12.	ПОЛНАЯ ЗАМЕНА ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА	221
Глава 13.	ПОЛНАЯ ЗАМЕНА КОЛЕННОГО СУСТАВА	221
Глава 14.	УКРЕПЛЯЙТЕ КОЛЕНИ!	221

КОНЕЧНОСТИ

Глава 15.	СТОПА	277
Глава 16.	РУКИ, ПРЕДПЛЕЧЬЯ И СИНДРОМ ЗАПЯСТНОГО КАНАЛА	277
Соавторы и помощники		310
Благодарности		313
О фотографе		315
Алфавитный указатель		316

ИСТОЧНИКИ

ТЕРАПИЯ

Терапевтические практики, представленные в этой книге, основаны на моей профессиональной деятельности в качестве эрготерапевта и инструктора по йоге, моем понимании йоги как терапевтического метода, а также исследовании функций и дисфункций моего собственного тела. Работая с пациентами, я думаю о йоге и ее способности исцелять тело и дух. Для меня эрготерапия и йога неразрывно связаны, и рекомендации, приведенные в книге, были взяты из обеих областей. Йога-терапия объединяет принципы эрготерапии с древними практиками йоги, которым уже пять тысяч лет. Все перечисленные ниже источники были использованы мной для написания книги. Я непрерывно занимаюсь йогой Айенгара с 1998 года, и многие стратегии йоги, представленные в этой книге, были взяты из исследований и моей практики. Я позволила себе придумывать названия поз, представляющих собой гибрид асан йоги и поз традиционной терапии.

АНАТОМИЯ

Большая часть анатомической информации, представленной в книге, взята из нескольких учебников, которыми я пользовалась во время обучения эрготерапии в Нью-Йоркском университете. Я снова и снова возвращаюсь к следующим книгам: «Клинически ориентированная анатомия», 5-е изд., Кит Л. Мур и Артур Ф. Далли (Балтимор: Липпинкотт Уильямс и Уилкинс, 2006) и «Мышцы: тестирование и функции, осанка и боль», 5-е изд., Флоренс Кендалл, Петерсон Кендалл, Элизабет Кендалл Маккрири и др. (Балтимор: Липпинкотт Уильямс и Уилкинс, 2005). Обе эти книги цитируются. Я также прочла книгу Бландин Кале-Жермен «Анатомия движения» (Сиэтл: Истленд Пресс, 2007). Еще я обращалась к работе «Функциональная

анатомия йоги» Дэвида Кейла (Чичестер, Англия: Лотус Паблишинг, 2014). Я прочла бесчисленное количество статей в научных журналах, пытаюсь лучше понять функции отдельных мышц (подвздошно-поясничной, например) или разобраться с противоречивыми подходами к лечению некоторых заболеваний, таких как радикулит. Я старалась, чтобы информация была понятной, доступной, непредвзятой и практически ориентированной.

ЙОГА-ТЕРАПИЯ

Я намеренно сократила чтение других книг о йоге и йога-терапии, потому что не хотела оказаться под слишком большим влиянием. Я прочла следующие книги: «Анатомия движения: упражнения» Бландин Кале-Жермен (Сиэтл: Истленд Пресс, 2018), «Йога для здоровья поясницы» Лиз Оуэн и Холли Лебовиц Росси (Боулдер, Колорадо: Шамбала Пабликейшенс, 2013), «Жизненно важная поясничная мышца: объединение физического, эмоционального и духовного здоровья» Джо Энн Стаугард-Джонс (Беркли, Калифорния: Лотус Паблишинг, 2012) и «Йога Дипика» Б. К. С. Айенгара (Нью-Йорк: Шокен Букс, 1979). Я также обращалась к материалам обучающих курсов для профессиональных йога-терапевтов: «Интегративная йога-терапия», Джозеф и Лилиан де Паж, 2017 год, и «Йога против боли в пояснице», доктор Лорен Фишман, Нью-Йорк, 2015 год.

ЭРГОТЕРАПИЯ

Мое обучение эрготерапии началось в Нью-Йорке и продолжалось много лет. Для повышения квалификации я посещала ежегодные семинары и курсы на такие темы, как полная реабилитация плеча, неврологическое лечение травм спинного мозга, терапевтическое тейпирование для коррекции осанки и облегчения боли, объединение травматологической йоги с практиками улучшения психического здоровья, а также техники восстановления функциональной мобильности. Это лишь несколько примеров. Я продолжаю ежедневно учиться у своих пациентов и коллег, работая в нескольких больничных отделениях: реабилитационном, ожоговом и неотложной помощи.

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ

В основе этих разделов лежат книги и исследования на тему человеческого развития, патологий, познания, нейропластичности, внимательности, чакр, медитации, пранаямы и отдыха. В разделе об отдыхе есть цитаты из «Американского журнала рекреационной терапии, клинических исследований, практики лечения болезней, старения и тяжелых заболеваний 2», № 1 (зима, 2003). Слова Б. К. С. Айенгара процитированы в разделе «Функциональное здоровье: что это такое?».

Другие источники: «Куда бы ты ни шел — ты уже там», Джон Кабат-Зинн (Нью-Йорк: Ашетт Букс, 2005); «Анатомия дыхания», Бландин Кале-Жермен (Сиэтл: Истленд Пресс, 2006); «Прояснение пранаямы: пранаяма Дипика», Б. К. С. Айенгар (Нью-Йорк: Кроссруд Паблишинг Ко., 2002); «Мудры для исцеления и трансформации», Джозеф и Лилиан ле Паж (Себастопол, Калифорния: Интегративная йога-терапия, 2013); «Психосоциальная эрготерапия: клиническая практика», 2-е изд., Элизабет Кара и Энн Макрей (Клифтон-Парк, Нью-Йорк: Томсон Делмар Лернинг, 2005).

ПОЧЕМУ ЙОГА ДЛЯ КОСТЕЙ?

Миллионы людей страдают ортопедическими заболеваниями, требующими терапевтического вмешательства. Они могут вызывать как небольшой хронический дискомфорт, так и сильную боль, мешающую заниматься повседневными делами. За годы работы я заметила, что люди незаметно приспособливают свою жизнь к физическому и эмоциональному дискомфорту. Если у нас болит колено, мы реже поднимаемся по лестнице. Если у нас болит спина, мы особым образом садимся и встаем. Боль в коленях и спине является прекрасным примером. В период восстановления от травм важно вести себя крайне осторожно, чтобы не навредить своему телу. В других случаях дискомфорт мешает нам заниматься ранее любимыми вещами, потому что они вдруг стали слишком сложными. Прежде чем мы успеем это осознать, дискомфорт ограничит наше участие в жизни. Благодаря этой книге вы сможете разработать собственный йога-комплекс для выполнения при определенном заболевании, который уменьшит боль и поможет вам стать полноценным участником своей жизни.

Йога — это практически идеальный метод лечения. Она помогает людям лучше понять ограничения своего тела и предоставляет инструменты для их устранения. Йога отлично вписывается в процесс реабилитации, а также позволяет эффективно облегчать хронический дискомфорт и напряжение. Как больничным эрготерапевт, я проводила для пациентов не только индивидуальные, но и групповые занятия йогой, чтобы расслабить суставы, улучшить равновесие и повысить гибкость позвоночника. Люди, желающие продолжить занятия реабилитационной йогой дома, не всегда могут найти нужную информацию о своем заболевании или травме. Занятия йогой — это забота о себе в нелегкий период восстановления. Йога поощряет процесс самопознания посредством осознанного движения. Данная проблема послужила для меня толчком к написанию этой книги.

Объединять медицину и йогу довольно сложно из-за давней вражды между терапевтической йогой и традиционной медициной. Я работаю в обеих сферах и в равной степени защищаю йогу и западную медицинскую практику. Цель этой книги заключается в том, чтобы устранить пропасть между ними. Каждая глава посвящена определенному ортопедическому заболеванию, что позволит читателям расширить свои знания о нем и излечиться с помощью йоги. В книге есть разделы под названием «Функциональное здоровье», где говорится о практиках осознанности, таких как дыхание, медитация и сканирование чакр, а также обучающие секции, посвященные тазовому дну, противовоспалительному питанию и многим другим темам. Эта книга может быть полезна для предотвращения и ослабления хронической или острой ортопедической боли и укрепления связи между телом и разумом.

КАК ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ЭТОЙ КНИГОЙ

Если у вас синдром замороженного плеча, боль в пояснице или межпозвоночная грыжа, то вы можете обратиться к десяти главам, где рассказано, как применять йога-терапию при этих состояниях. В книге также есть три главы о профилактике, посвященные укреплению таких проблемных областей, как мышцы кора, плечи и колени. Главы о руках и ногах представляют собой гибрид того и другого: они помогают предотвратить новые проблемы и решить уже имеющиеся. В разделах «Функциональное здоровье» вы найдете советы и стратегии, связанные с контролем над нашим эмоциональным и энергетическим «я».

В главах и последовательностях асан основное внимание уделяется структурам тела, связанным с каждым из заболеваний. Пожалуйста, найдите время на чтение краткого введения к каждой главе, поскольку там объясняется, *почему* вы делаете то, что *делаете*. Понимание причин, по которым вы что-то делаете, является важнейшим компонентом любого терапевтического вмешательства.

Упражнения из этой книги разработаны для выполнения в домашних условиях, поэтому вы можете задействовать мебель, стены, дверные проемы, кровати, стулья и лестницы. В книге описаны и продемонстрированы асаны на разных уровнях поверхности, чтобы их можно было адаптировать под нужды людей с ограниченными возможностями здоровья. Если асана вызывает у вас явную боль (не дискомфорт, связанный с растяжкой), то либо откажитесь от ее выполнения, либо сократите интенсивность.

Важно отметить, что йога-терапия не рекомендуется при очевидных признаках инфекции, таких как покраснение кожи и повышение температуры, или сильной неослабевающей боли. В таком случае обязательно обратитесь к врачу. Получайте удовольствие от занятий и будьте добры к своему телу!

ИНВЕНТАРЬ



Специальный инвентарь для йоги не является необходимым, однако он упрощает выполнение некоторых асан. В этой книге вам предлагается использовать коврик для йоги, блоки, одеяла, ремень, ролик и стул без спинки. Эти вещи можно без труда приобрести онлайн или в розничных магазинах. Не забывайте, что во время занятий йогой вы можете экспериментировать с одеялами, подушками, лестницами, стульями, диванами, кроватями и другими предметами. В специальном стуле для йоги нет необходимости (хотя он очень удобен!), и вы вполне можете использовать обычный устойчивый стул. На фотографии запечатлен инвентарь для йоги, который упоминается в книге.

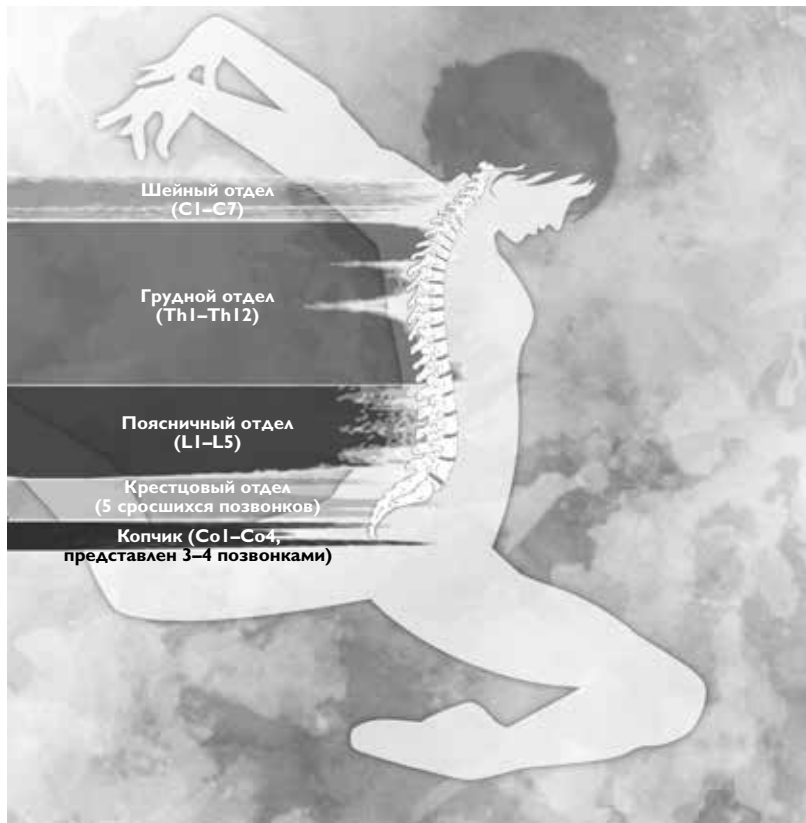
ПОЗВОНОЧНИК

ГЛАВА I. ПОЗВОНОЧНИК

Функциональное здоровье: что это такое?

ГЛАВА I

ПОЗВОНОЧНИК



ИЗГИБЫ ПОЗВОНОЧНИКА

Изгибы позвоночника позволяют нам ловко выполнять огромное количество движений. Без них нам было бы сложно заниматься своими делами. Поездка на работу, ходьба или подъем с пола требуют постоянных изменений позы, и это возможно благодаря четырем изгибам позвоночника. Изгибы позвоночника позволяют перераспределять вес тела с относительной легкостью и дают возможность голове и туловищу плавно двигаться над тазом. Благодаря изгибам позвоночника люди ходят на прямых ногах и легко адаптируются к особенностям окружающей среды. Изгибы обеспечивают амортизацию и вращение позвоночника, а также помогают справляться с резкими изменениями массы тела, например при беременности.



Каждый изгиб — это группа позвонков. Вогнутые части позвоночника чередуются с выгнутыми. Позвоночник состоит из 32–33 позвонков, 24 из которых находятся выше крестца. Если вы посмотрите на тело человека в профиль, то увидите, что шея вогнутая, верхняя часть спины выпуклая, поясница вогнутая, а крестец выпуклый. Крестец — это нижняя

часть позвоночника, которая соединяется с каждой тазовой костью, образуя тазовое кольцо. Ниже крестца расположены 3–4 крошечных позвонка, называемые копчиком. Традиционно копчик не считается отдельным изгибом.

Очень важно иметь четыре выраженных изгиба позвоночника, и в идеале они не должны быть ни слишком резкими, ни уплощенными. Сила или слабость окружающих мышц оказывает огромное влияние на изгибы позвоночника. Как правило, слишком напряженные мышцы уменьшают изгибы, а слишком слабые, наоборот, увеличивают. Многие проблемы со спиной являются результатом дисбаланса изгибов, повышающего нагрузку на позвонки, диски и спинномозговые нервы.

Два изгиба являются первичными, а два — вторичными. Два первичных изгиба — это верхняя часть спины и крестец. Они называются первичными, потому что они отражают изгиб позвоночника плода в утробе, который представляет собой единую длинную кифотическую кривую в форме морского конька. Лордотические изгибы шеи и поясница развиваются из исходного кифотического изгиба и считаются вторичными.

Движение отвечает за развитие вторичных изгибов. Кормление грудью или из бутылочки, а также лежание на животе развивают изгибы шеи и поясницы. Благодаря функциональным движениям, таким как сидение без опоры, ползание, стояние и ходьба способствуют дальнейшему развитию вторичных изгибов. Младенцы и дети, имеющие хронические проблемы с мобильностью, часто имеют плохо развитые или практически отсутствующие изгибы позвоночника. Считается, что позвоночные изгибы полностью формируются к десяти годам.

Многие, если не все, профессии способствуют дисбалансу изгибов позвоночника. У исполнителей современных танцев поясничный изгиб часто сглажен, а у гимнастов позвоночные изгибы обычно гипертрофированы. Чрезмерно напряженные мышцы живота и ягодиц, а также наклон таза назад сглаживают поясничный изгиб. Слишком развитые мышцы бедер и ног усиливают поясничный изгиб. То же самое делают долгие часы гиперэкстензии. У хирургов, кассиров, терапевтов, офисных работников, стоматологов и представителей многих других профессий, подразумевающих статичное положение тела и повторяющиеся движения, нарушены изгибы позвоночника. Хорошая новость заключается в том, что баланс между разгибателями в задней части тела и сгибателями в передней обеспечивает позвоночнику динамическую поддержку, что позволяет сохранить здоровые изгибы.



ШЕЙНЫЙ ЛОРДОЗ: СЕМЬ ПОЗВОНКОВ

Шея вогнутая. Благодаря тонким костям семи позвонков и относительно тонким межпозвоночным дискам шейный отдел более подвижен, чем остальные отделы позвоночника. Эта подвижность важна для людей, чтобы изучать окружающий мир, удерживать голову и использовать пять чувств.

ГРУДНОЙ КИФОЗ: 12 ПОЗВОНКОВ

Верхняя часть спины выпуклая. Верх спины склонен к округлению из-за грудной клетки, защищающей сердце и легкие, а также по той причине, что он находится между двумя подвижными изгибами позвоночника, шеи и поясницей. Чрезмерному искривлению грудного отдела позвоночника также способствуют респираторные проблемы, высокий рост, большая грудь и вес головы.

ПОЯСНИЧНЫЙ ЛОРДОЗ: ПЯТЬ ПОЗВОНКОВ

Поясница вогнутая. Поясница хорошо сгибается и разгибается благодаря большому размеру пяти позвонков и толщине дисков. Несмотря на структурную прочность, этот отдел позвоночника особенно склонен к травмам, потому что на него давит вес туловища и он компенсирует неисправную механику тела.

КРЕСТЦОВЫЙ КИФОЗ: ПЯТЬ СРОСШИХСЯ ПОЗВОНКОВ

Крестец выпуклый. Он похож на узкого подковообразного краба и представляет собой одну большую кость, состоящую из пяти сросшихся естественным образом позвонков. Крестец находится между двумя тазовыми костями и обеспечивает прочную опору для позвоночника и таза. После того как пять позвонков срастаются к 18 годам, они иммобилизуются, однако слегка подвижными остаются крестцово-подвздошные суставы, соединяющие крестец с тазом. Крестцово-подвздошные суставы перенаправляют нагрузку с позвоночника на таз и ноги.

КОПЧИК: ТРИ-ЧЕТЫРЕ «ПОЛУСРОСШИХСЯ» ПОЗВОНКА

У эмбриона копчик развивается рано, на 4–8-й неделе. Маленький копчиковый изгиб является продолжением крестцового изгиба и имеет минимальную способность к сгибанию и разгибанию. Копчик обеспечивает прикрепление частей большой ягодичной мышцы и многих мышц тазового дна.

СТРУКТУРЫ ПОЗВОНОЧНИКА

Позвоночник — это гибкая ось в центре тела, состоящая из костей и мягких тканей. В его структуру входят 32–33 позвонка, 24 из которых находятся выше крестца. Каждый позвонок имеет костное кольцо, окружающее и защищающее костный мозг. Первые три отдела позвоночника названы и пронумерованы в соответствии с их положением на позвоночнике, и в каждом из этих трех отделов нумерация позвонков начинается с единицы. Так, С1–С7 — это шейные позвонки, Th1–Th12 — грудные, а L1–L5 — поясничные. Позвонки крестца и копчика, как правило, не нумеруются, а первые два шейных позвонка называются атлантом и эпистрофеем.

Позвонки становятся крупнее по мере движения вниз по позвоночнику. Они соединяются и амортизируются с помощью межпозвоночных дисков. Фасеточные суста-

вы соединяют каждый позвонок с прилегающим к нему, обеспечивая скольжение между позвонками. При артрите часто именно фасеточные суставы становятся жесткими. Твердая и широкая передняя продольная связка идет по всей длине передней части позвоночника и ограничивает переразгибание спины (гиперэкстензию). Более узкая и слабая задняя продольная связка находится на задней части позвоночника и предотвращает чрезмерное сгибание вперед. Она также не дает межпозвоночным дискам выпячиваться назад и повреждать спинномозговые нервы.

ШЕСТЬ ДЕЙСТВИЙ

Позвоночник служит костным креплением для глубоких постуральных мышц. Эти мышцы позволяют позвоночнику совершать шесть различных движений: наклон вперед (сгибание), наклон назад (разгибание), боковые наклоны (латерофлексия) и повороты (ротация) вправо и влево. Поясница отличается широким диапазоном движений и способна к сгибанию, разгибанию и латерофлексии. Грудная клетка имеет больший потенциал для ротации, чем для сгибания и разгибания. Шея может двигаться во всех направлениях.

ПОЗВОНКИ

Хотя каждый из них имеет уникальную форму, 22 из 24 позвонков обладают схожими структурными характеристиками. При снижении плотности костной ткани верхняя и нижняя поверхность каждого позвонка может стать вогнутой, что частично объясняет уменьшение роста человека с возрастом. На рисунке изображен поясничный позвонок.

- ◆ 1 тело позвонка.
- ◆ 2 поперечных отростка.
- ◆ 1 остистый отросток.
- ◆ 2 пластинки дуги позвонка
- ◆ 2 ножки дуги позвонка.
- ◆ 2 фасетных сустава (которые соединяются с вышерасположенным и нижерасположенным позвонками).
- ◆ 1 позвоночное отверстие (там проходит костный мозг).

