



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 28778

(13) C2

(51) G A61F5/00, A61H1/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ НА ВІНАХІД

(54) СПОСІБ САМОКОРЕКЦІЇ НАБУТОЇ ПАТОЛОГІЇ МІЖХРЕБЦЕВИХ ДИСКІВ, А ТАКОЖ ПСИХОФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЛЮДИНИ ПІД ЧАС ЛІКУВАННЯ І В ПІСЛЯЛІКУВАЛЬНИЙ ПЕРІОД ЯРИГИ М.П.

1

(21) 97094703

(22) 05 01 1998

(24) 15 02 2002

(46) 15 02 2002, Бюл. № 2, 2002 р

(72) Ярига Микола Петрович

(73) Ярига Микола Петрович

(56) UA, 10116, 30 09 1996

SU, 1079245, 15 03 1984

(57) Спосіб самокорекції набутої патології міжхребцевих дисків, а також психофізичної реабілітації людини під час лікування і в післялікувальний період, здійснюваний шляхом виконання циклів вправ лікувальної фізкультури, що включають способи самомануальної терапії — самонадавлюють протирухом рук за допомогою кулаків або зчеплених кистей рук на хребет ззаду або самообертають тулуб в грудному відділі хребта, захоплюючи кистей руки ділянку або частину тіла і розгинають при цьому хребет спереду назад, вліво і вправо до максимально можливої межі, а також виконують нахили голови або тулуба вбік а також обертання їх навколо вертикальної осі, який відрізняється тим, що вправи групуються в цикли по дві на ділянки і частини тіла людини, склад вправ підбирають індивідуально під час сеансів мануальної терапії у відповідності зі станом опорно-рухового апарата, і змінюють цей склад відповідно до ступеня відновлення рухового стереотипу в післялікувальний період для його закріплення і підтримання, до того ж вправи погоджують з диханням, здійснюючи вдих при максимальному навантаженні, причому для обличчя, голови і шиї здійснюють самообертання голови при повертанні її навколо вертикальної осі в бік одного плеча, надавлюючи нижньою частиною долоні руки, відповідної цьому плечу, на протилежний край підборіддя, а другою рукою, охоплюючи потилицю, надавлюють на голову в ділянці вуха також в напрямку її плеча, для ділянок шиї здійснюють самофіксацію хребта, натискаючи на куприк кистями рук, захоплених за зап'ястя, при нахилах голови вбік, попередньо розправивши хребет, а також при крутінні головою навколо вертикальної осі в положенні розігнутого шийного відділу, здійснюють самонадавлювання протирухом рук або голови при нахилах голови вперед і

2

вбік на підборіддя знизу за допомогою великих пальців кистей рук, стиснутих в кулаки, також при нахилах голови вперед до упирання підборіддям в груди на потилицю за допомогою рук із перехрещеними пальцями і попередньо зсунутими разом ліктями, також на м'язи над ключицями в середній їх частині за допомогою пучок великих пальців при згинанні шийного відділу хребта, а при його розгинанні чотирма пальцями кистей здійснюють в горизонтальному положенні обличчям вниз розгинання шийного відділу хребта спереду назад і в боки попеременно з упором голови на підборіддя, для ділянок пояса верхніх кінцівок здійснюють розгинання в поперековому і грудному відділах хребта вбік, самонадавлюючи плечем однієї руки на тулуб збоку при перетягуванні її другою рукою з захопленням за зап'ястя поперек хребта на рівні поперекової, а потім лопаткової ділянок спини, фіксуючи останнє положення з упором спини об стіну, здійснюють самообертання навколо вертикальної осі, перетягуючи на рівні грудей рукою, відповідного напрямку обертання, зчеплену з нею за допомогою кистей другу руку при обертанні тулуба вліво або вправо і одночасно виконують протирух головою вправо або вліво відповідно, здійснюють розгинання грудного відділу згинаючим моментом у фронтальній площині, для чого виконують різкий зустрічний рух кистей рук з витягнутими пальцями, причому одною на рівні потиличної ділянки, а другою на рівні поперекової ділянки спини, попередньо виправивши хребет, повільно піднімаючи руки через боки вгору, здійснюють розгинання грудного відділу, для чого різко піднімають руки вгору-вбік, повертаючи долоні вгору із положення рук на рівні грудей і одночасно різко згинають шийний відділ вперед, нахилиючи голову до упора підборіддям в груди, здійснюють самофіксацію шийного відділу хребта взаємним протинадавлюванням кистей рук, стиснутих в кулаки на потилиці і голові, різко піднімають вгору руки з витягнутими пальцями, фіксуючи верхній грудний відділ хребта, і одночасно різко згинають шийний відділ вперед, нахилиючи голову до упора підборіддям в груди, причому попередньо піднімають вгору руки з кистями, стиснутими в кулаки, у яких великі пальці,

(13) C2

(11) 28778

(19) UA

охоплюючи збоку, надавлюють на середні фаланги вказівного і середнього пальців, для ділянок верхніх кінцівок здійснюють самонадавлювання великими пальцями, стискаючи в кулаки кисті витягнутих вперед рук з фіксацією в цьому положенні і періодично різко розсують пальці в боки також з фіксацією або між пальцями кистей у їх основі по черзі, або їх медіальними краями на дистальні суглоби середнього і безіменного пальців рук при обертанні кистей то в один, то в інший бік, для ділянок нижніх кінцівок, живота здійснюють розгинання хребта в бік однієї тазової кістки і одночасно надавлюють пучкою великого пальця синхронно нахилу на точки, розташовані по зовнішньому контуру клубового гребня цієї тазової кістки від точки у фронтальній площині до куприка, саморозгинаючи хребет, здійснюють самообертання кульшового суглоба, для чого роблять крок вперед однією ногою, а підняте коліно другої ноги захоплюють двома руками і притискають його до грудей, здійснюють саморозгинання поперекового відділу хребта в положенні лежачи на спині, для чого стискають кисті рук в кулаки і підкладають їх під крижі, притискають великі пальці один до одного, витягують ноги/складені рапом, а потім згинають поперековий відділ, для чого піднімають ноги вгору в напрямку до голови до повного відриву їх від рук, стиснутих в кулаки, здійснюють самообертання колінного і кульшового суглобів, для чого піднімають коліно однієї ноги вгору, притискають передню площину стегна до живота, охоплюють кистею руки, відповідної тому ж бону тіла, передню ділянку коліна, а кистею другої руки-підшовену ділянку ступні, обертають гомілку у фронтальній площині, надавлюючи на коліно вниз, а на ступню вгору, здійснюють обертання в кульшовому суглобі в положенні лежачи на спині, для чого піднімають ноги по черзі вбік-вгору, до того ж їх попередньо витягують, здійснюють обертання кульшового суглоба, для чого самообертають хребет в грудному відділі, відтягуючи в бік обертання тупуба відповідною рукою зчеплену з нею другу руку і одночасно в тому ж напрямі переміщують центр ваги тіла, пристаючи до опорної ноги другу ногу, якою потім роблять різкий рух вбік-вгору, для ділянок нижніх кінцівок здійснюють самонадавлювання, різко встаючи зі стільця або на пальці ніг, для чого попередньо надавлюють ними на підлогу, напружуючи м'язи ніг, або на ступні, для чого попередньо випрямляють хребет і спираються на коліна руками, здійснюють вібрацію хребта, для чого в положенні стоячи на пальцях ніг, попередньо розслабивши м'язовий корсет,

випрямляють хребет, напружуючи м'язи ніг і фіксують це положення, а потім різко падають на п'яти, здійснюють розгинання хребта в поперековому і нижнегрудному відділах в положенні лежачи на животі, для чого різко згинають ноги в колінах і наносять удар по сідничній ділянці п'ятами, причому попередньо фіксують шийний і верхнегрудний відділи, для чого упирають підборіддя в підлогу, а руки витягують вперед, для всіх ділянок і частин тіла здійснюють згинання хребта вперед, для чого ковзають долонями в напрямку переміщення із положення лежачи на животі в положення сидючи на розставлених в боки колінах, торкаючись лобом підлоги, причому попередньо розгинають хребет спереду назад, випрямляючи руки з упором долонями на рівні грудей, потім випрямляють хребет, для чого ковзають в зворотному напрямку, попередньо піднявши голову і пальці рук вгору, падаючи на живот з витягнутими вперед руками, здійснюють самонадавлювання на плечовий суглоб опорної руки трьома пальцями другої руки в положенні стоячи боком на віддалі кроку від стінки і одночасно виконують коливні рухи тулубом до стінки до упора передпліччям, періодично переміщуючи кисть опорної руки вгору на розмір долоні із положення на рівні плеча до повністю випрямленої вгору руки, здійснюють самонадавлювання на колінні суглоби, для чого згинають хребет вперед і повільно переміщують долоні рук по ногах вниз, потім вгору до колін, різко повторюють два рази, випрямляють хребет і повільно присідають до кута 90° в колінному суглобі, не відриваючи ступні ніг і витягнучи вперед руки, здійснюють самообертання тупуба, для чого випрямляють хребет, витягуючи руки вгору, обертають тупуб навколо вертикальної осі хребта то в один, то в інший бік і одночасно виконують в шийному відділі повороти в тому ж напрямку, здійснюють самозгинання хребта, для чого глибоко присідають, не відриваючи ступні ніг, з витягнутими вперед випрямленими руками, охоплюють обома руками коліна, притискають їх до грудної ділянки і фіксують це положення

2 Спосіб по п 1, який відрізняється тим, що вправи в наборі містять елементи відпочинку

3 Спосіб по п 1, який відрізняється тим, що вправи в наборі містять підготовчі елементи

4 Спосіб по п 1, 2, 3, який відрізняється тим, що залежно від ступеня відновлення рухового стереотипу в набір включають вправи в повному або неповному обсязі

1

Винахід відноситься до медицини, зокрема до неврології і ортопедії і психофізичної реабілітації, і може бути використаний під час лікування і в після лікувальний період при остеохондрозі, люмбаго, сколіозі і придбаній патології міжхребцевих дисків (грижа міжхребцевих дисків)

Відомий «Спосіб психофізичної реабілітації», автор Гринштат А.М., патент України №10116,

МПК А61Н1/00, пріоритет від 01 02 96, публікація 30 09 96 Цей спосіб включає чергування фізичного навантаження і відпочинку, причому фізичне навантаження здійснюють послідовними циклами спеціальних вправ шляхом підбору комплексу фізичних вправ і режиму відпочинку і дихання і врахування механізму їх впливу на органи і системи людини Фізичні вправи по цьому способу сприя-

ють тільки зміцненню м'язового корсета і не сприяють закріпленню рухового стереотипу. Не проводиться і попереднє розігрівання систем людини. До того ж забезпечити повне розслаблення плечового пояса при присіданні неможливо, оскільки органи людини єдине ціле, тобто взаємозв'язаний механізм.

Відомий збірник «Хребет — ключ до здоров'я», Поль С. Брег, Р. Нордермар, ТОО «Лейла», Санкт-Петербург, 1997р. В ньому на стор. 9 стверджується можливість повного відновлення функцій хребта шляхом застосування спеціальних вправ, що забезпечують всі його розтягнення і стискування. Наведені комплекси вправ, згрупованих по впливу на ділянки хребта, залежно від періоду хвороб — гострий, підгострий, період одужання, залежно від поставленої цілі. Ці комплекси сформовані незалежно від застосованого до даної людини методу лікування і від ступені відновлення рухового стереотипу. До того ж система дихання його, яка розглядається в даному джерелі, передбачає вдих при ексцентричному русі і видих при концентричному, тобто без врахування величини фізичного навантаження.

Відомий «Спосіб самокорекції патології міжхребцевих дисків», автори Сувак В.В., Тимофійов Ю.Є., авторське посвідчення №1079245, МПК А61Н1/02, пріоритет від 09.07.82, публікація від 15.03.84. Цей спосіб здійснюється шляхом активних рухів в хребті і верхніми кінцівками після приймання теплої душі в положенні стоячи і сидючи шляхом розгинання хребта назад з протирухом руками — надавлюванням на хребет ззаду, а також ротацією навколо вертикальної осі хребта з нахилами голови або тулуба вправо і вліво навколо сагітально-поперечних осей в максимально можливих межах з повторенням кожного руху до припинення характерних суглобних клацань в хребті. Даний спосіб не передбачає прийомів самокорекції для всіх взаємозв'язаних між собою систем і органів людини, наприклад для нижніх кінцівок, що не сприяє відновленню рухового стереотипу. При виконанні прийомів самокорекції не передбачені відпочинок і режим дихання.

В основі винаходу «Спосіб самокорекції набуті патології міжхребцевих дисків, а також психофізичної реабілітації людини під час лікування і в після лікувальний період» шляхом застосування під час лікування методом мануальної терапії і в після лікувальний період індивідуального змінюваного набору щадних фізичних і спеціальних вправ із прийомом самокорекції, із диханням, узгодженим з кожною вправою, охоплюючих своїм впливом всі ділянки і частини тіла людини, забезпечити відновлення і підтримку рухового стереотипу людини притирку суглобів, нормалізацію тонусу м'язів, відновлення функцій зв'язок і сухожилів.

Суть винаходу полягає в тому, що спосіб здійснюється шляхом виконання циклів вправ лікувальної фізкультури, що включають прийоми самонадавлюють протирухом рук за допомогою кулаків або зчеплених кистей рук на хребет ззаду або самообертають тулуб в грудному відділі хребта, захоплюючи кистю руки ділянку або частину тіла і розгинають при цьому хребет спереду назад вліво і вправо до максима-

льно можливої межі, а також виконують нахили голови або тулуба вбік і також обертання їх навколо вертикальної осі. До того ж наступні істотні ознаки нові. Вправи групуються в цикли по впливу на ділянки і частини тіла людини. Набір вправ підбирають індивідуально під час сеансів мануальної терапії у відповідності із станом опорно-рухового апарату і міняють цей набір відповідно ступеня відновлення рухового стереотипу в після лікувальний період для його закріплення і підтримки. Вправи узгоджують з диханням, здійснюючи вдих при максимальному навантаженні. Для ділянок обличчя, голови і шиї при повороті голови навколо вертикальної осі в бік одного плеча самообертають голову, надавлюючи нижньою частиною долоні руки, відповідній цьому плечу, на протилежний край підборіддя, а другою рукою, охоплюючи потилицю, надавлюють на голову в районі вуха, також в напрямку її плеча. Для ділянок шиї здійснюють самофіксацію хребта, надавлюючи на куприк кистями рук із захопленням зап'ястя при нахилах голови в бік попередньо випрямивши хребет, а також при обертанні голови навколо вертикальної осі в положенні розігнутого шийного відділу, здійснюють самонадавлювання протирухом рук або голови вперед і вбік на підборіддя знизу за допомогою великих пальців кистей рук, стиснутих в кулаки, також на потилицю при нахилах голови вперед до упору підборіддям в груди за допомогою рук з перехрещеними пальцями і попередньо зсунутими разом ліктями, також на м'язи над ключицями в середній їх частині за допомогою подушечок великих пальців при згинанні шийного відділу, а при його розгинанні чотирьома пальцями кистей, здійснюють в горизонтальному положенні обличчям вниз розгинання шийного відділу спереду назад і вбік з фіксацією цих положень поперемінно з упором голови на підборіддя. Для ділянок пояса верхніх кінцівок здійснюють розгинання в поперековому і грудному відділах хребта вбік, самонадавлюючи плечем однієї руки на тулуб збоку при перетягуванні її другою рукою із захопленням зап'ястя поперек хребта на рівнях поперекової і потім лопаточної ділянок спини, фіксуючи останнє положення з упором спини об стіну, здійснюють самообертання навколо вертикальної осі перетягуючи на рівні грудей рукою, відповідною напрямку обертання, зчеплену з нею за допомогою кистей другу руку при обертанні тулуба вліво або вправо і одночасно виконують протирух головою вправо або вліво відповідно, здійснюють розгинання хребта грудного відділу згинаючим моментом у фронтальній площині, для чого виконують різкий зустрічний рух кистей рук з витягнутими пальцями — однією на рівні потиличної ділянки, а другою на рівні поперекової ділянки спини, попередньо випрямивши хребет, повільно піднімаючи руки вгору через боки. Здійснюють розгинання грудного відділу хребта, для чого різко піднімають руки вгору вбік розвертаючи долоні вгору із положення рук на рівні грудей і одночасно різко згинають шийний відділ хребта вперед, нахилиючи голову до упору підборіддям в груди. Здійснюють самофіксацію шийного відділу хребта взаємним протидавлуванням кистей рук, стиснутих в кулаки, на потилиці і голові, різко піднімають вгору руки з витягнутими

пальцями, фіксуючи верхній грудний відділ і одночасно різко згинають шийний відділ хребта вперед, нахиливши голову до упора підборіддям в груди, причому попередньо піднімають вгору руки з кистями, стиснутими в кулаки, у яких великі пальці, охоплюючи збоку, надавлюють на середні фаланги вказівного і середнього пальців. Для ділянок верхніх кінцівок здійснюють самонадавлення великими пальцями, стискаючи в кулаки кисті витягнутих вперед рук з фіксацією в цьому положенні і періодично різко розводять пальці вбік також з фіксацією або між пальцями кистей біля їх основи почергово, або при обертанні кистей рук то в один то в інший боки їх медіальними краями на дистальні суглоби середнього і безіменного пальців кистей рук. Для ділянок нижніх кінцівок, живота здійснюють розгинання хребта в бік однієї тазової кістки і одночасно надавлюють подушечкою великого пальця синхронно нахилу на точки, розташовані по зовнішньому контуру клубового гребня цієї тазової кістки від точки у фронтальній площині до куприка, саморозгинаючи хребет. Здійснюють самообертання кульшового суглоба, для чого роблять крок вперед однією ногою, а підняте коліно другої ноги захоплюють двома руками і притискають його до грудей. Здійснюють саморозгинання поперекового відділу хребта в положенні лежачи на спині, для чого стискають кисті рук в кулаки і підкладають їх під крижі, притискаючи великі пальці один до одного, випрямляють ноги, складені разом, а потім згинають поперековий відділ, для чого піднімають ноги вгору в напрямку до голови до повного відриву їх від рук, стиснених в кулаки. Здійснюють самообертання колінного і кульшового суглобів, для чого піднімають коліно однієї ноги вгору, притискають передню поверхню стегна до живота, обхоплюють кистю руки, відповідно тій же стороні тіла, передню ділянку коліна, а кистю другої руки підшовенну ділянку стопи, обертають голюнку у фронтальній площині, надавлюючи на коліно вниз, а на стопу вгору. Здійснюють обертання в кульшовому суглобі в положенні лежачи на спині, для чого піднімають ноги по черзі вбік-вгору, причому їх попередньо випрямляють. Здійснюють обертання кульшового суглоба, для чого самообертають хребет в грудному відділі, відтягуючи в бік обертання тулуба відповідною рукою зчеплену з нею другу руку і одночасно в тому ж напрямку переміщують центр ваги тіла, приставляючи до опорної ноги другу ногу, якою потім роблять різкий рух вбік-вгору. Для ділянок нижніх кінцівок здійснюють самонадавлення, різко встаючи зі стільця або на пальці ніг, для чого попередньо надавлюють ними на підлогу, напружуючи м'язи ніг, або на стопи, для чого попередньо випрямляють хребет і спираються на коліна руками. Здійснюють вібрацію хребта, для чого в положенні стоячи на пальцях ніг, попередньо розслабивши м'язовий корсет, випрямляють хребет, напружуючи м'язи ніг і фіксуючи це положення, а потім різко падають на п'яти. Здійснюють розгинання хребта в поперековому і нижньо-грудному відділах в положенні лежачи на животі, для чого різко згинають ноги в колінах і завдають удар по сидничній ділянці п'ятами, причому попередньо фіксують шийний і верхньо-грудний відділи, для чого упирають підборіддя в

підлогу, а руки витягують вперед. Для всіх ділянок тіла здійснюють згинання хребта вперед, для чого ковзають допоями в напрямку переміщення із положення лежачи на животі в положення сидючи на розставлених в боки колінах, торкаючись лобом підлоги, причому попередньо розгинають хребет спереду назад, випрямляючи руки з упором допоями на рівні грудей, потім випрямляють хребет, для чого ковзають в зворотному напрямку, попередньо піднявши голову і пальці рук вгору, падаючи на живіт з витягнутими вперед руками. Здійснюють самонадавлення на плечовий суглобопорної руки трьома пальцями другої руки в положенні стоячи боком на відстані кроку від стіни і одночасно виконують коливні рухи тулубом до стіни до упора передпліччям, періодично переміщуючи кисть опорної руки вгору на розмір долоні із положення на рівні плеча до повністю випрямленої вгору руки. Здійснюють самонадавлення на колінні суглоби, для чого згинають хребет вперед і повільно переміщують долоні рук по ногам вниз, потім вгору до колін, різко повторюють два рази, випрямляють хребет і повільно присідають до кута 90° в колінному суглобі не відриваючи стопи ніг і витягнувши вперед руки. Здійснюють самообертання тулуба, для чого випрямляють хребет, витягуючи руки вгору, обертають тулуб навколо вертикальної осі хребта то в один, то в другий бік і одночасно виконують в шийному відділі повороти в тому ж напрямку. Здійснюють самозгинання хребта, для чого глибоко присідають, не відриваючи стопи ніг з витягнутими вперед випрямленими руками, охоплюють обома руками коліна, притискають їх до грудної ділянки і фіксують це положення. Здійснюють розгинання хребта назад із положення лежачи на животі при упорі на випрямлені руки і пальці випрямлених ніг, а потім згинають його, не зміщуючи кисті рук, до упора випрямленими ногами на всю ступню. Новим також є те, що до складу вправи можуть входити елементи відпочинку, підготовчі елементи, а в індивідуальний набір можуть бути включені вправи в повному або неповному обсязі. В індивідуальний набір включають також відомі вправи. Для всіх ділянок тіла. Здійснюють розхитування на спині вперед-назад шляхом різкого руху голови вперед і відштовхування пальцями ніг відповідно. Для ділянок нижніх кінцівок виконують легкий біг на місці на чотири кроки – чотири вдихи носом, а потім на чотири кроки – чотири видихи ротом.

В результаті застосування даного способу забезпечується поетапне, щадне відновлення рухового стереотипу з урахуванням індивідуальності хворого, стану опорно-рухового апарату або його частини. На першому етапі вправи виконують за допомогою оператора під час лікування методами мануальної терапії після часткового відновлення опорно-рухового апарату, що підвищує ефективність лікування. Вправи виконують після розігрівання тіла мануальним впливом, що знижує больові відчуття. На другому етапі в після лікувальний період хворий самостійно виконує набір вправ, що включають прийоми самомануальної терапії забезпечують максимальне навантаження на елементи опорно-рухового апарату для даної людини. Цикли вправ для різних ділянок і

частин тіла дають оператору можливість скласти ефективний індивідуальний набір вправ враховують больові відчуття хворого при різних придбаних патологіях з різним ступенем порушення опорно-рухового апарату. З цією метою вправи застосовують в повному або неповному обсязі, а деякі вправи включають підготовчі елементи перед максимальним навантаженням, наприклад, при різкій дії на хребет вправа включає елементи попереднього його розтягування. Оскільки дихальні м'язи прикріплені до хребта, больові відчуття також знижуються за рахунок дихання, погодженого з кожною вправою, — вдих при максимальному навантаженні. Кожна вправа забезпечує відновлення і закріплення рухового стереотипу притирку суглобів, нормалізацію тонусу м'язів, відновлення функцій зв'язок і сухожиль. З цією метою деякі вправи поєднують в собі активні і зафіксовані пози, а також пози, що забезпечують структурну рівновагу м'язо-кісткової системи. Деякі вправи складаються із декількох послідовно виконуваних елементів, комплексно діючи, наприклад, на суглоби хребта, притираючи їх. Спосіб дає можливість відновлювати і закріплювати руховий стереотип після операції.

Спосіб ілюструється наступними малюнками. Для ділянок верхніх кінцівок фіг. 1, вид ззаду — вправа № 1, фіг. 2, вид спереду — вправа № 2, фіг. 3, вид спереду — вправа № 3. Для областей нижніх кінцівок, живота фіг. 4, вид ззаду — вправа № 1, фіг. 5, 6, вид спереду — вправа № 4, фіг. 7, вид зверху — вправа № 5, фіг. 8, 9, вид спереду — вправа № 6. Для ділянок нижніх кінцівок фіг. 10, вид збоку — вправа № 4. Для всіх ділянок тіла фіг. 11, 12, вид збоку — вправа № 1, фіг. 13, вид спереду — вправа № 2, фіг. 14, вид збоку — вправа № 6.

Спосіб складається з наступних операцій: виконують індивідуальний набір вправ за допомогою оператора під час сеансів мануальної терапії, налагоджуючи частково відновлений руховий стереотип, виконують індивідуальний набір вправ під контролем оператора в після лікувальний період, відновлюючи руховий стереотип, виконують самостійно індивідуальний набір вправ, закріплюючи руховий стереотип.

Спосіб здійснюється наступним чином. Хворий виконує під час сеансів мануальної терапії з моменту часткового відновлення опорно-рухового апарату індивідуальний набір вправ, відібраний із всього набору, складеного з 32 вправ, згрупованих в цикли в залежності від впливу на ділянки і частини тіла людини. Причому з циклів в індивідуальний набір входять вправи по напрямленій дії на органи і частини тіла з придбаними патологічними змінами з урахуванням стану опорно-рухового апарату. Хворий виконує вправи з допомогою оператора в частині впливу елементами самомануальної терапії і в неповному обсязі. До того ж деякі вправи мають підготовчі елементи перед максимальним навантаженням і елементи відпочинку. Режим виконання вправ забезпечує щадне навантаження повільне з мінімальною кількістю повторів. Хворий виконує самостійно в після лікувальний період під контролем оператора індивідуальний набір вправ з елементами самомануальної терапії, змінений в бік збільшення навантаження на ті частини тіла,

які порушують рівновагу кістково-м'язової системи людини. В набір вводяться вправи в повному обсязі і без попередніх елементів. Режим виконання вправ оптимальний, без шкоди для самопочуття хворого. Хворий систематично повторює індивідуальний набір вправ, закріплюючи відновлений руховий стереотип. Увесь набір складається з наступних вправ. Для ділянок обличчя, голови і шиї. 1. Вихідне положення: хворий стоїть, ноги на ширині плечей із зігнутими в ліктях руками, охоплюючи ними голову, долоня однієї руки розташована під підборіддям, а друга рука закинута за голову і охоплює долонею вухо з протилежного їй боку голови (вдих). Здійснює самообертання до максимально можливої межі голови при повороті її навколо вертикальної осі в бік одного плеча, надавлюючи нижньою частиною долоні руки, відповідний цьому плечу, на протилежний край підборіддя, а другою рукою надавлюють на голову в районі вуха також в напрямку її плеча (видих). Міняють положення рук і виконують обертання голови в бік другого плеча тим же рухом. Для ділянок шиї. 1. Вихідне положення: хворий стоїть, ноги на ширині плечей, руки зігнуті в ліктях і притиснуті до грудної клітини, кисті стиснуті в кулаки з упором подушечками великих пальців в підборіддя. Здійснюють самонадавлення з одночасним протинадавленням пальцями (вдих), а потім подушечками великих пальців знизу вгору з одночасним протинадавленням підборіддям (видих). 2. Вихідне положення: хворий стоїть, ноги на ширині плечей, із зчепленими за спиною на рівні куприка захопленням за зап'ястя руками. Здійснюють самофіксацію хребта при витягуванні тіла і шиї вгору (повільний вдих через ніс), різко нахиляють голову вбік (різкий видих через рот) і одночасно надавлюють на куприк кистями рук, теж саме з нахилом голови в другий бік. 3. Вихідне положення: хворий стоїть, ноги на ширині плечей, із зчепленими за спиною на рівні куприка захопленням за зап'ястя руками. Здійснюють протинадавлення на куприк руками при обертанні головою навколо вертикальної осі в положенні голова відкинута назад — вдих, в положенні голова нахилена вперед — видих, теж саме при обертанні голови в другий бік. 4. Вихідне положення: хворий стоїть, ноги на ширині плечей, із зчепленими за допомогою пальців за головою на рівні потилиці руками. Здійснюють самонадавлення на потилицю руками із зведеними ліктями (вдих) при нахилі голови вперед до упора її підборіддям в груди з одночасним протинадавленням головою назад. Повертаються у вихідне положення (видих). 5. Вихідне положення: хворий лежить на животі з упором підборіддям в підлогу, руки вздовж тулуба, ноги на ширині 60 — 70 см. Здійснюють розгинання шийного відділу хребта спереду назад до межі (вдих) і в боки (видих) попеременно, причому попередньо фіксують голову (затримка дихання) з упором її на підборіддя. 6. Вихідне положення: хворий стоїть, ноги на ширині плечей, із зігнутими в ліктях руками, долоні покладені на відповідні їм плечі у основи шиї з упором великих пальців рук в ямку над серединою ключиці під м'язи, охоплюючи їх іншими чотирьома пальцями. Здійснюють самонадавлення при відкиданні голови назад чотирма пальцями рук, одночасно розслабивши великі па-

пальці (вдих), або подушечками великих пальців при нахилі голови вперед (видих). Для ділянок пояса верхніх кінцівок 1. Вихідне положення: хворий стоїть, ноги на ширині плечей, спиною до стіни, притискаючи голову, п'яти і лопатки. Здійснюють розгинання в поперековому і грудному відділах хребта вбік, самонадавлюючи плечем однієї руки на тулуб збоку при перетягуванні її другою рукою із захопленням за зап'ястя поперек хребта на рівнях поперекової і потім лопаточної ділянок спини (фіг. 1) (повільний вдих через ніс), фіксують це положення (затримка дихання), повільно повертаються у вихідне положення (повільний видих через рот). На першому етапі перетягування здійснюють тільки на рівні поперекової ділянки. 2. Вихідне положення: хворий стоїть із зігнутими в ліктях руками на рівні грудей, ноги на ширині 60 см. Витягують руки вперед (вдих) і здійснюють самообертання навколо вертикальної осі, перетягуючи на рівні грудей рукою, відповідною напрямку обертання, зчеплену з нею за допомогою кистей другу руку при обертанні тулуба вліво або вправо і одночасно виконують протирук головою вправо або вліво відповідно (видих). На першому етапі не виконують самообертання. 3. Вихідне положення: хворий стоїть із вільно опущеними руками, ноги на ширині плечей. Повільно піднімають руки через сторони вгору (вдих) і здійснюють розгинання грудного відділу згинаючим моментом у фронтальній площині при виконанні різкого зустрічного руху кистями рук з витягнутими пальцями (фіг. 2), причому однією на рівні потиличної ділянки, а другою на рівні поперекової ділянки спини (швидкий видих через рот). Міняють положення рук. На першому етапі з повільним рухом рук. 4. Вихідне положення: хворий стоїть із зігнутими в ліктях руками на рівні грудей, ноги на ширині плечей (вдих). Здійснюють розгинання грудного відділу хребта при різкому підніманні рук вгору-вбоки, розвертаючи долоні вгору (фіг. 3) і одночасно різко згинають шийний відділ хребта, нахиливши голову вперед до упора підборіддям в груди (видих). На першому етапі з повільним рухом рук і голови. 5. Вихідне положення: хворий стоїть із вільно опущеними руками, ноги на ширині плечей. Піднімають вгору руки з кистями, стиснутими в кулаки, у яких великі пальці, охоплюючи збоку, надавлюють на середні фаланги вказівного і середнього пальців, і здійснюють самофіксацію шийного відділу хребта взаємним протинадавлюванням кистей рук, стиснутих в кулаки на потилиці і голові (видих), а потім різко піднімають вгору руки з витягнутими пальцями, фіксуючи верхній грудний відділ хребта і одночасно різко згинають шийний відділ, нахиливши голову до упора підборіддям в груди (видих). На першому етапі з повільним рухом рук. Для ділянок верхніх кінцівок 1. Вихідне положення: хворий стоїть із вільно опущеними руками, ноги на ширині плечей. Витягують руки вперед і розставляють пальці до межі з фіксацією. Здійснюють самонадавлювання, для чого затискають великі пальці між вказівним і середнім, між середнім і безіменним, між безіменним і мизинцем поспіль, стискаючи в кулаки кисті витягнутих вперед рук з фіксацією в цьому положенні і періодично різко розсовують пальці вбоки також з фіксацією (дихання довільне). 2.

Вихідне положення: хворий стоїть з витягнутими вперед руками на рівні грудей, ноги на ширині плечей. Здійснюють самонадавлювання внутрішніми сторонами великих пальців на дистальні суглоби середнього і безіменного пальців рук при обертанні кистей то в один то в другий бік по декілька разів і періодично різко викидають пальці вперед, фіксуючи це положення (дихання довільне). Для ділянок нижніх кінцівок, живота 1. Вихідне положення: хворий стоїть із зігнутими в ліктях руками, чотири пальці долоней рук на поперековій ділянці живота з упором великими пальцями по зовнішньому контуру клубового гребня в найвищій точці тазової кістки, ноги на ширині 70 – 80 см (вдих). Здійснюють саморозгинання хребта при нахилі тулуба в бік однієї тазової кістки (фіг. 4) і одночасно надавлюють подушечкою великого пальця синхронно нахилу на точки, розташовані по зовнішньому контуру клубового гребня цієї тазової кістки від точки у фронтальній площині до куприка (видих), те/як саме відносно другої тазової кістки. На першому етапі надавлювання з мінімальною силою. 2. Вихідне положення: хворий стоїть із вільно опущеними руками, ноги разом. Здійснюють самообертання кульшового суглоба, для чого роблять крок вперед однією ногою (вдих), а підняте коліно другої ноги захоплюють двома руками і притискають його до грудей (різкий видих через рот). Теж саме при зміні ніг. На першому етапі піднімають ногу, зігнуту в коліні, на рівень талії. 3. Вихідне положення: хворий лежить на спині з витягнутими руками вздовж тіла, ноги разом. Здійснюють саморозгинання поперекового відділу хребта, для чого підкладають стиснуті в кулаки кисті рук під крижі, притискають ноги одну до одної і випрямляють їх (вдих), а потім згинають поперековий відділ, піднімаючи прямі ноги вгору в напрямку до голови до повного відриву крижів від кулаків (видих). На першому етапі підтягують до живота зігнуті в колінах ноги. 4. Вихідне положення: хворий стоїть з вільно опущеними руками, ноги на ширині плечей. Здійснюють самообертання колінного і кульшового суглобів, для чого піднімають коліно однієї ноги вгору, притискають її передню поверхню стегна до живота (фіг. 5), охоплюють кистю руки, відповідної тій же стороні тіла, передню ділянку коліна, а кистю другої руки підощвенну ділянку стопи (фіг. 6) обертають гомілку у фронтальній площині, надавлюючи на коліно вниз, а на ступню вгору (дихання довільне). Теж саме для другої ноги. На першому етапі охоплюють кистями рук коліно і стопу. 5. Вихідне положення: хворий лежить на спині з витягнутими руками вздовж тіла, ноги разом. Здійснюють обертання в кульшовому суглобі, для чого різко піднімають (фіг. 1) прямі ноги по чергово в-бік-вгору (дихання довільне). 6. Вихідне положення: хворий стоїть з опущеними перед собою і зчепленими в замок руками (пальці однієї руки упираються в долоню другої), ноги на ширині плечей. Здійснюють обертання кульшового суглоба, для чого самообертають хребет в грудному відділі, відтягуючи в бік обертання тулуба відповідною рукою зчеплену з нею другу руку (фіг. 8) і одночасно в тому ж напрямі переміщують центр ваги тіла, приставляючи до опорної ноги другу ногу (вдих), якою потім роблять різкий рух

(фіг 9) вбік-вгору (видих) Те ж саме в другу сторону На першому етапі виконують повільно Для ділянок нижніх кінцівок 1 Вихідне положення хворий сидить на краю стільця з вільно опущеними руками, коліна нарізно Здійснюють самонадавлення на пальці ніг, для чого напружують м'язи ніг (вдих), надавлюючи пальцями на підлогу, різко встають на пальці ніг (повільний видих через рот) На першому етапі виконують повільно 2 Вихідне положення хворий сидить на стільці з долонями на колінах, ноги на ширині 60см (глибокий вдих через ніс) Здійснюють самонадавлення на стопи ніг, для чого опираються руками на коліна, різко встають із стільця з затримкою в цьому положенні (швидкий видих через рот), причому попередньо випрямляють хребет 3 Вихідне положення хворий стоїть з вільно опущеними руками, ноги разом Здійснюють вібрацію хребта, для чого легко біжать на місці (чотири вдиха — на чотири кроки, а потім чотири видиха — на чотири кроки) 4 Вихідне положення хворий стоїть з вільно опущеними руками, ноги на ширині плечей, м'язовий корсет розслаблений Здійснюють вібрацію хребта, для чого піднімаються на пальці ніг, випрямляють хребет (вдих), затримуються в цьому положенні (затримка дихання), а потім різко падають на п'яти (видих через рот) На першому етапі легко опускаються на п'яти 5 Вихідне положення хворий лежить на животі, упираючись підборіддям в підлогу з витягнутими вперед руками, ноги на ширині 60 — 70см Витягують пальці ніг (вдих) і здійснюють розгинання хребта в поперековому і нижньо-грудному відділах, для чого різко згинають ноги в колінах (фіг 10) і завдають п'ятами удар по сидниці (різкий видих) На першому етапі виконують повільно Для всіх ділянок і частин тіла 1 Вихідне положення хворий лежить на животі, упираючись підборіддям і долонями рук на рівні грудей в підлогу, ноги на ширині 60см Випрямляють руки, розгинаючи хребет спереду назад, ковзають долонями (фіг 11) в напрямку переміщення в положення сидіння на розставлених в боки колінах з упором на долони витягнених рук, доркаючись лобом підлоги, згинають при цьому хребет вперед (вдих), потім випрямляють хребет, для чого ковзають в зворотному напрямку (фіг 12) попередньо піднявши голову і пальці рук вгору і падають на живіт з витягнутими вперед руками (видих) На першому етапі випрямляють хребет з упором на руки 2 Вихідне положення хворий стоїть боком до стіни на віддалі кроку з упором об стіну долонею однієї руки на рівні голови, другою рукою обхоплює плечовий суглоб опорної руки (вдих) Здійснюють самонадавлення на плечовий суглоб опорної руки трьома пальцями другої руки (видих) при виконанні коливних рухів тулубом до упора передпліччям в стіну, періодично переміщуючи кисть опорної руки вгору на розмір долони (повільний вдих) до повністю випрямленої вгору руки (фіг 13) На першому етапі без самонадавлення на плечовий суглоб 3 Вихідне положення хворий стоїть, ноги на ширині 60 — 80см, з вільно опущеними руками (глибокий вдих) Здійснюють самонадавлення на колінні суглоби, для чого повільно згинають хребет вперед і, надавлюючи, повільно переміщують долони рук по ногам вниз до межі (повільний видих), потім

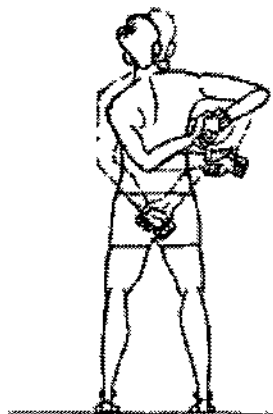
вгору до колін також повільно (вдих), різко повторюють два рази рух вниз-вгору (з різким видихом), випрямляють хребет (вдих) і повільно присідають (видих) до кута 90° в колінному суглобі, не відриваючи стопи ніг і витягнувши вперед руки, затримуються в цьому положенні в напрузі (із затримкою дихання) і повільно піднімаються (вдих) у вихідне положення На першому етапі виконують без різких рухів вниз-вгору до колін 4 Вихідне положення хворий стоїть з опущеними перед собою і зчепленими в замок руками (пальці однієї руки упираються в долоню другої), ноги на ширині 60см Піднімають руки вгору, випрямляють хребет, не відриваючи стопи ніг (вдих) Здійснюють самообертання тулуба навколо вертикальної осі в один бік, для чого відтягують рукою, відповідною напрямку обертання, другу руку і одночасно виконують повороти голови в тому ж напрямку Повертаються у вихідне положення (видих) Те ж саме в другий бік 5 Вихідне положення хворий стоїть з вільно опущеними руками, ноги разом Піднімають руки вгору до рівня плечей (повільний вдих) і здійснюють самозгинання хребта, для чого присідають без відриву стоп ніг від підлоги (повільний видих), охоплюють обома руками коліна, притискають їх до грудної ділянки обличчям торкаючись колін і фіксують це положення (затримка дихання) Повертаються у вихідне положення На першому етапі без фіксації положення 6 Вихідне положення хворий лежить на спині з витягнутими вздовж тіла руками долонями вниз Згинають ноги в колінах, охоплюють їх руками і притискають до грудної ділянки, витягуючи пальці ніг, і одночасно притискають підборіддя до грудей Хитаються, вперед — шляхом різкого руху голови, а назад — відштовхуючись пальцями ніг (дихання довільне) На першому етапі не катаються (Поль С Брегг, Р Нордемар, «Хребет — ключ до здоров'я», Санкт-Петербург, ТОО «Лейла», 1997р, стор 98) 7 Вихідне положення хворий лежить на животі, ноги на ширині плечей Руки на рівні грудей з упором на долони Випрямляють руки і ноги, встановлюючи пальці ніг в упор на підшвенні поверхні Напружують всі м'язи тіла Згинають хребет (фіг 14) для чого опускають голову вниз і переміщують тулуб назад, не зміщуючи кисті рук, до упора випрямленими ногами на всю стопу (вдих) Розгинають хребет в попереково-крижовому і шийному відділах, для чого прогинаються і відкидають (видих) голову назад (Поль С Брегг, Р Нордемар, «Хребет — ключ до здоров'я», Санкт-Петербург, ТОО «Лейла», 1997р, стор 108)

Приклад 1 Хвора Ю Н Я Рік народження 1970 У віці один місяць поставлений діагноз, — спинномозкова грижа від народження і проведена операція В 11,5 місяців діагноз залишкові явища спинномозкової грижі, парапарез нижніх кінцівок, анурез і енкопрес Лікування уколи галантаміна, АТФ, ВК, а також ЛФК, масаж В 1977р ВКК медсанчастини ХБК Дніпровського району м Херсона визначила інвалідність (довідка № 1988/11, протокол № 104) аномалія розвитку спинного мозку з в'ялим парапарезом нижніх кінцівок і порушення функцій тазових органів Оперована в Херсонській дитячій міській лікарні в 1980, 1984, 1985 роках у відділенні ортопедії і травматології Стан не по-

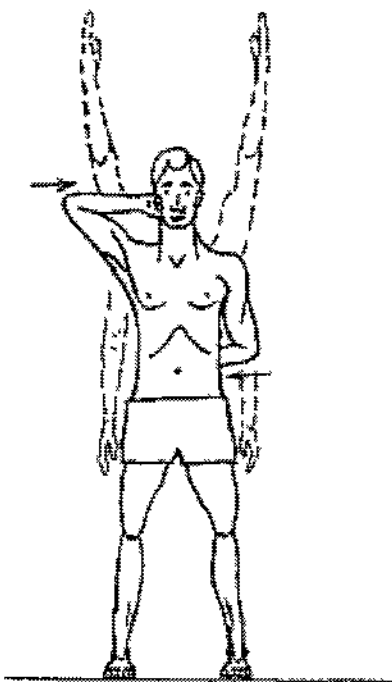
кращався. Від наступних запропонованих операцій відмовилася. Хвора пройшла курс лікування методами мануальної терапії відповідно «Способу нормалізації функціонування органів і систем людини Яриги М.П.» (заява на патент України № 97031264, пріоритет від 20.03.97), який періодично повторювався з одночасним застосуванням відповідно способу під час лікування і в післялікувальний період індивідуальних наборів вправ з прийомом самомануальної терапії, причому під час лікування за допомогою оператора, а в післялікувальний період самостійно в неповному обсязі, діючи переважно на ділянки пояса верхніх кінцівок, живота і нижніх кінцівок. В теперішній час стан покращався. Частково відновлений руховий стереотип. Ходить без милиць в ортопедичному взутті. Сама себе обслуговує.

Приклад 2. Хвора Я.Н.І. Рік народження 1957. В 1995 році пройшла курс лікування в Ціурупинській городській лікарні. Пройшла обстеження в Херсонському діагностичному центрі. МР-томографія № 1021 від 26.05.97, грижа диска ззаду L4 – L5 і L5 – S1. На лікування до Яриги М.П. була прийнята зі скаргами: німіє ліва нога від поперека до пальців ніг, різка біль від лівої нирки в ногу, порушення рухового стереотипу при вставанні і нахилах, утруднене переміщення. В період лікування методами мануальної терапії (заява на патент України № 97031264, пріоритет від 20.03.97) з допомогою оператора виконувала відповідно способу в неповному обсязі індивідуальний набір вправ, включали вправи для нижніх кінцівок і всього тіла. Частково відновлений руховий стереотип: наявні незначні болі в районі поперека. В післялікувальний період виконувала вправи з прийомом самомануальної терапії самостійно. Повністю відновлений руховий стереотип. Продовжуючи періодично повторювати вправи, хвора закріплює свій руховий стереотип.

Приклад 3. Хворий Б.Ю.А. 1973 року народження. Пройшов обстеження у відділенні радіонуклідної діагностики і МР-томографії Херсонської обласної лікарні № 0314/97 р. Діагноз: на рівнях L4 – L5 – S1 дві задні грижі міжхребцевих дисків з вираженою компресією на хребетний канал, найбільше в L5 – S1, дистрофічні зміни міжхребцевих дисків на цьому рівні. Був прийнятий зі скаргами: в районі поперекового відділу хребта і нижніх кінцівок сильні больові відчуття від поперека в ноги, перебіс м'язів спини, слабкість. Під час лікування методами мануальної терапії з метою відновлення рухового стереотипу виконував за допомогою оператора індивідуальний набір вправ, впливаючи на нижні кінцівки і всі частини тіла. Припинилися больові відчуття, частково відновлений руховий стереотип. В післялікувальний період хворий виконував змінений індивідуальний набір вправ, включав вплив на ділянки пояса верхніх кінцівок, на ділянки живота і нижніх кінцівок, на всі ділянки і частини тіла. В результаті відновлений руховий стереотип і досягнутий рівноважний стан кістково-м'язового апарату. Для їх підтримки і закріплення хворий в теперішній час виконує вправи для ділянок нижніх кінцівок.



Фіг.1



Фіг.2

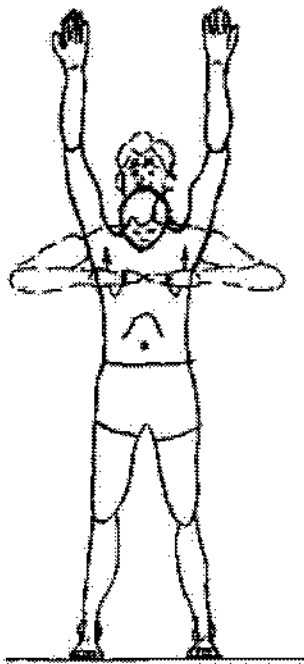


Fig. 3

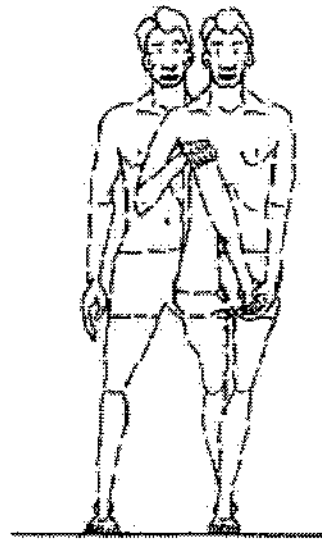


Fig. 5

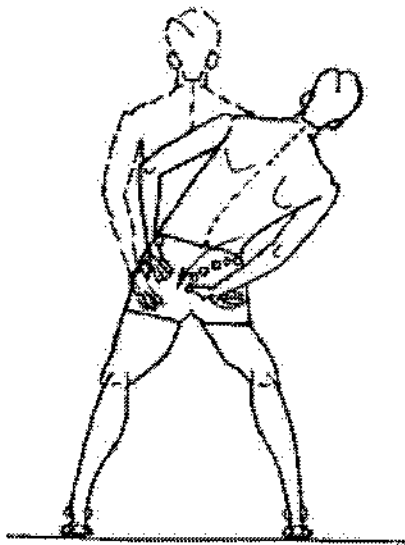


Fig. 4

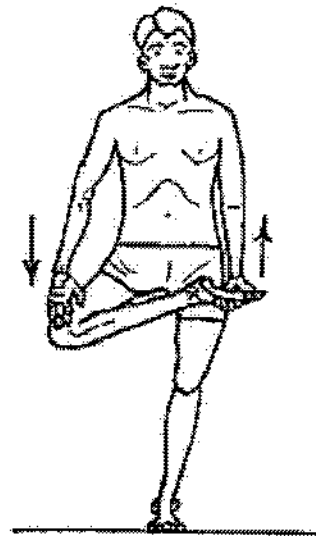


Fig. 6

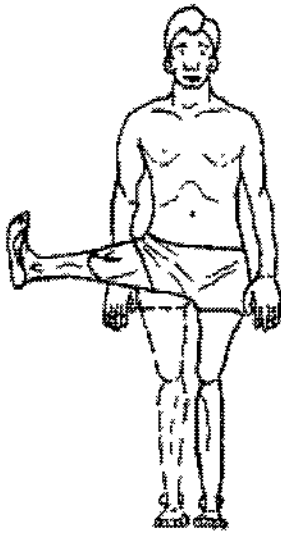


Fig. 7

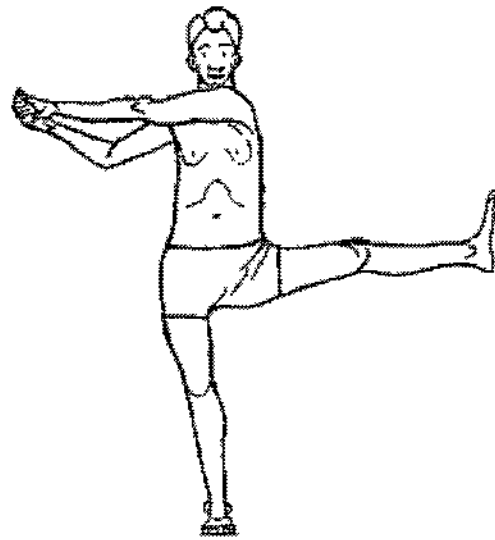


Fig. 9

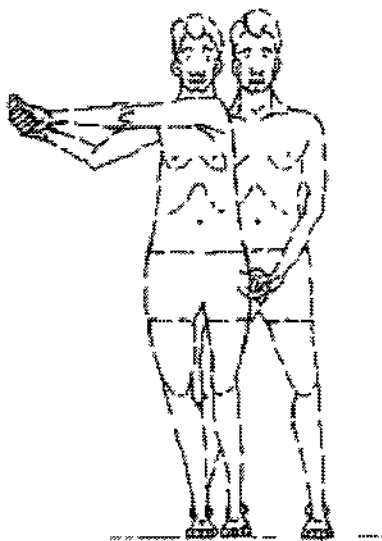


Fig. 8



Fig. 10



Fig. 11

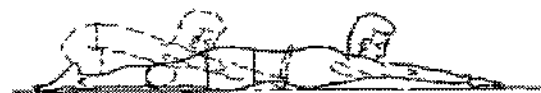


Fig. 12

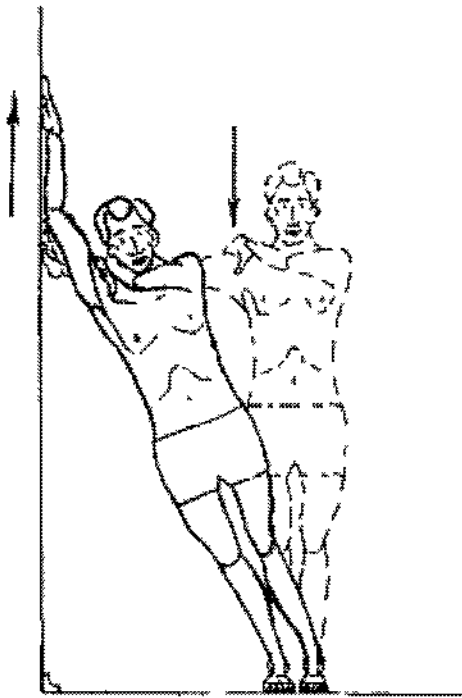


Fig. 13



Fig. 14