

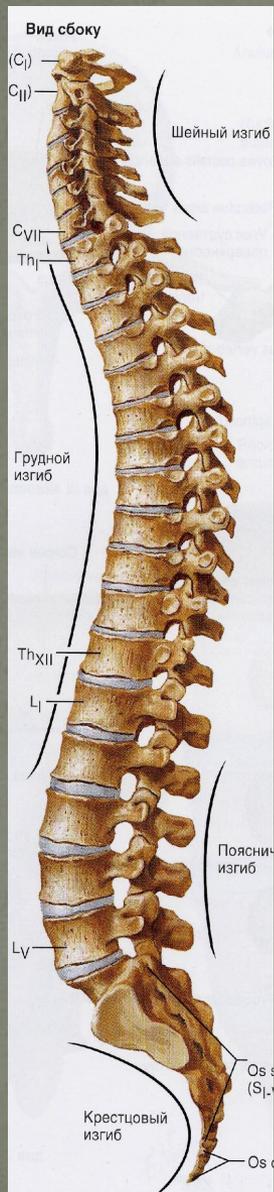
Нарушения осанки и СКОЛИОЗ

Фролов А.В.
Санкт-Петербург
2014

Осанка – соотношение физиологических изгибов позвоночника

При нормальной осанке вертикальная линия, проведенная через наружный слуховой проход, проходит также через плечевой и тазобедренный суставы и середину стопы.

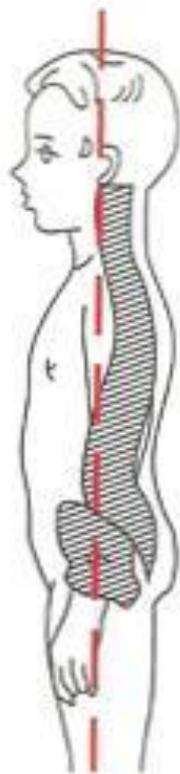
При этом плечи слегка отведены назад, лопатки прижаты к грудной клетке.



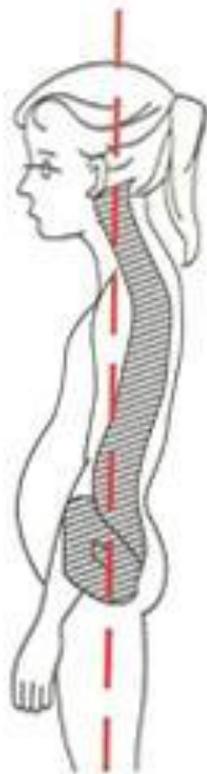
Формирование осанки



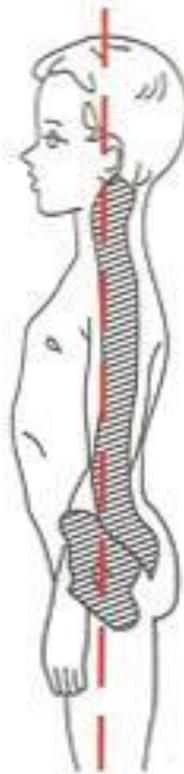
Типы осанки по Штофелю



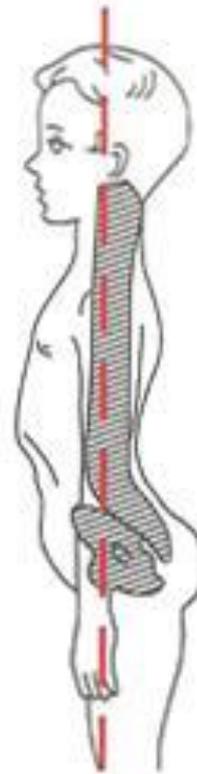
нормальная
осанка



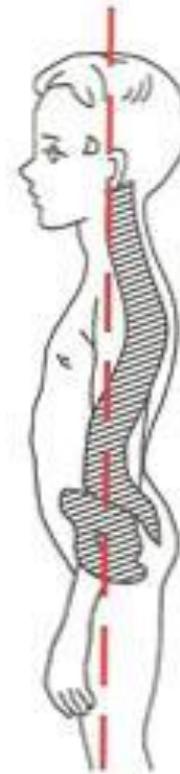
круглая спина
(сутулость)



плоская
спина



плосковогнутая
спина



кругловогнутая
спина



Варианты оценки

- С помощью отвеса
- Рентгенография в боковой проекции

Нарушения осанки делятся на:

- Функциональные – связаны с неадекватным распределением мышечного тонуса; отзывчивы на использование йогатерапии
- Структурные – связаны с изменением костно-суставного аппарата позвоночника (пример: гиперкифоз при болезни Шайермана-Мау); йогатерапия не даёт быстрых результатов.

Грудной гиперкифоз

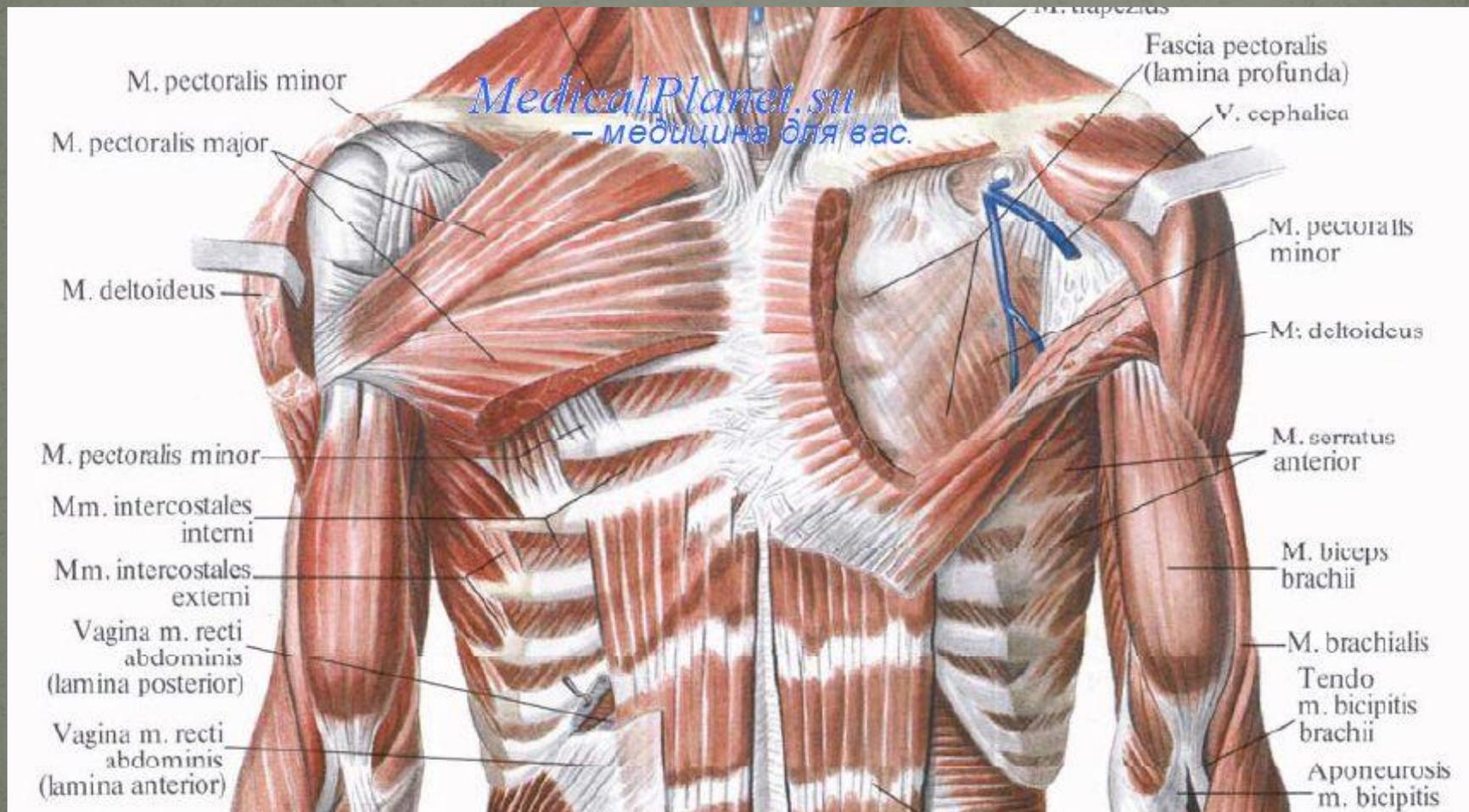
Грудной гиперкифоз

- *Укрепление мышц, уменьшающих грудной кифоз:*
- Мышцы межлопаточной зоны: ромбовидные, средние порции трапециевидных мышц
- Мышцы-разгибатели позвоночника
- С этой целью используются силовые прогибы (сарпасана, бхуджангасана, варианты шалабхасаны, пурвоттанасана, вирабхадрасана-3 и т.п.)

Грудной гиперкифоз

- *Растяжение мышц, усиливающих грудной кифоз:*
- Большие и малые грудные мышцы – растяжение в том числе по принципам ПИР
- *Увеличение общей подвижности и улучшение кровообращения в области плечевого пояса и грудного отдела позвоночника – все доступные вьяямы на эту зону*

Большие и малые грудные мышцы

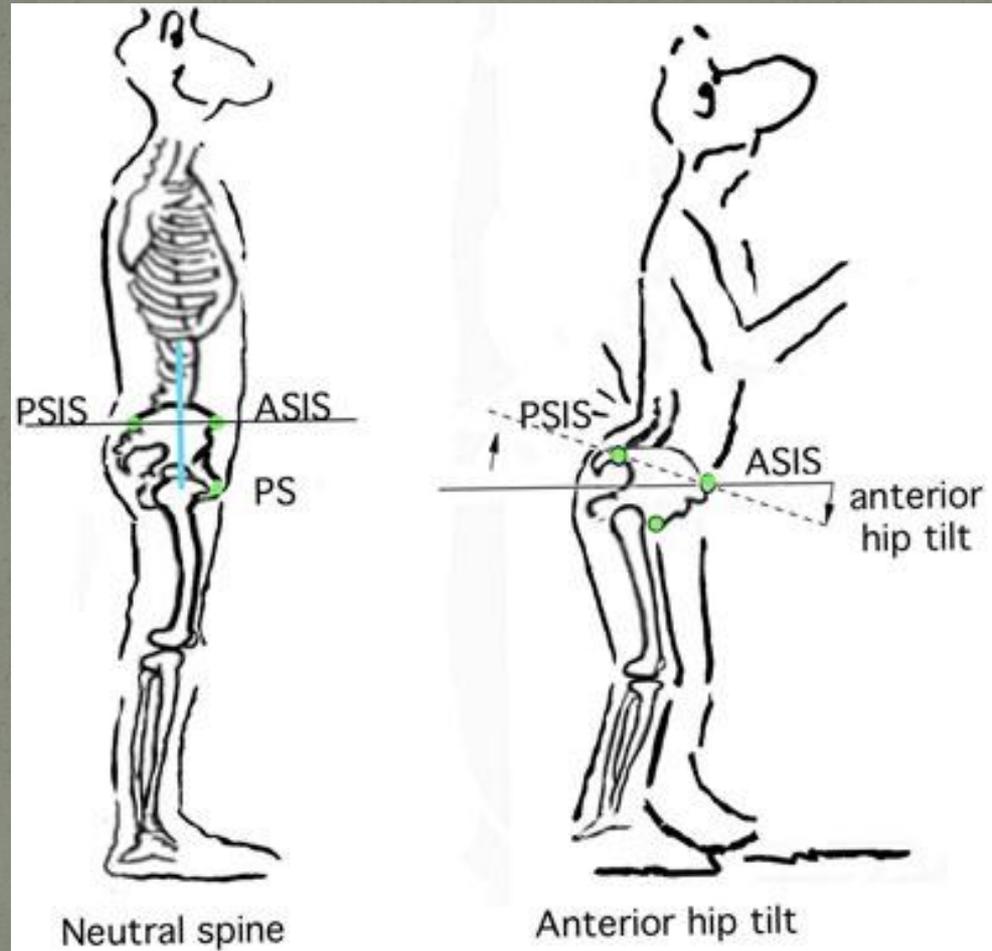


Грудной гиперкифоз

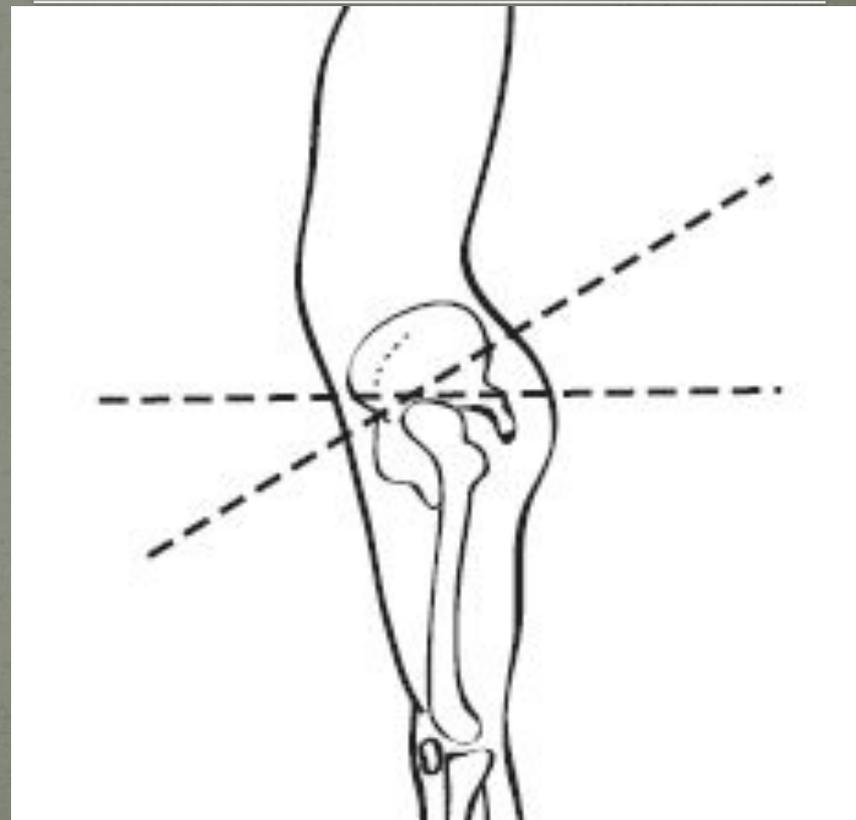
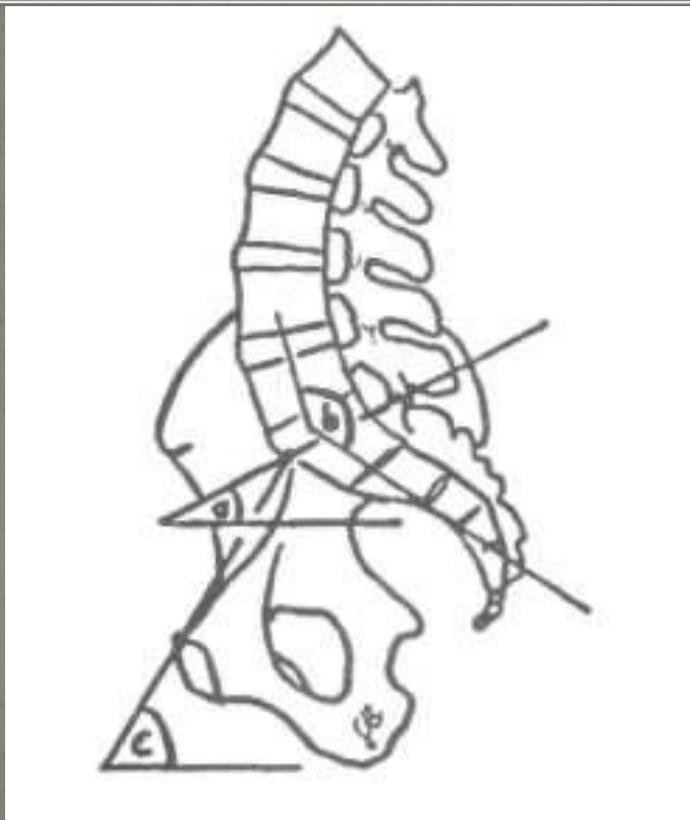
- Развитие преимущественной супинации плеча
- Введение в практику соответствующих вьям
- Пассивное растяжение грудных мышц и изменение геометрии грудного отдела
- Фиксированные прогибы на болстере – в том числе выполнение шавасаны в этом варианте

Поясничный гиперлордоз

Степень поясничного лордоза зависит от степени наклона таза



Поворот таза на оси тазобедренных суставов – изменение степени лордоза



Мышцы, уменьшающие поясничный лордоз

- Большие ягодичные мышцы (ардха-шалабхасана без подъёма таза)
- Прямые мышцы живота (ардха-наवासана)
- Мышцы задней поверхности бедра

- Данная группа мышц нуждается в систематическом укреплении с последующими краткими компенсаторными растяжениями

Мышцы, увеличивающие поясничный лордоз

- Мышцы-разгибатели позвоночника
- Квадратная мышца поясницы
- Подвздошно-поясничная мышца
- Четырехглавая мышца бедра

- Данная группа мышц нуждается в систематическом растяжении и расслаблении по методу ПИР

Расслабление ППМ



ПИР ППМ

Изометрическое
напряжение ППМ



ПИР ППМ

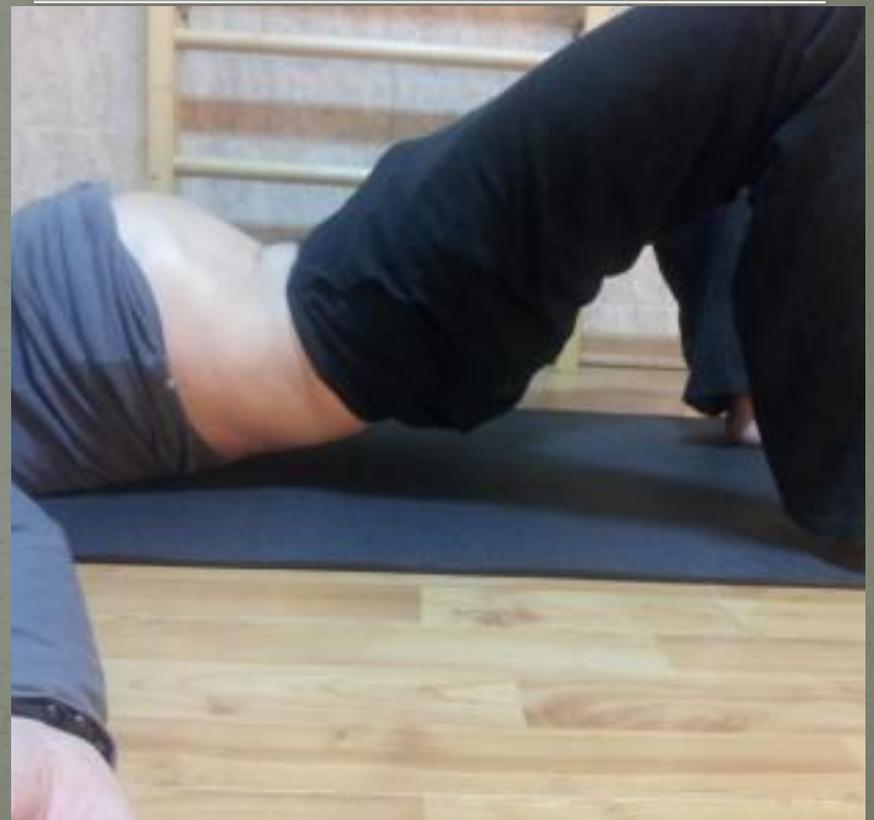


Элементы, кифозирующие поясничный отдел

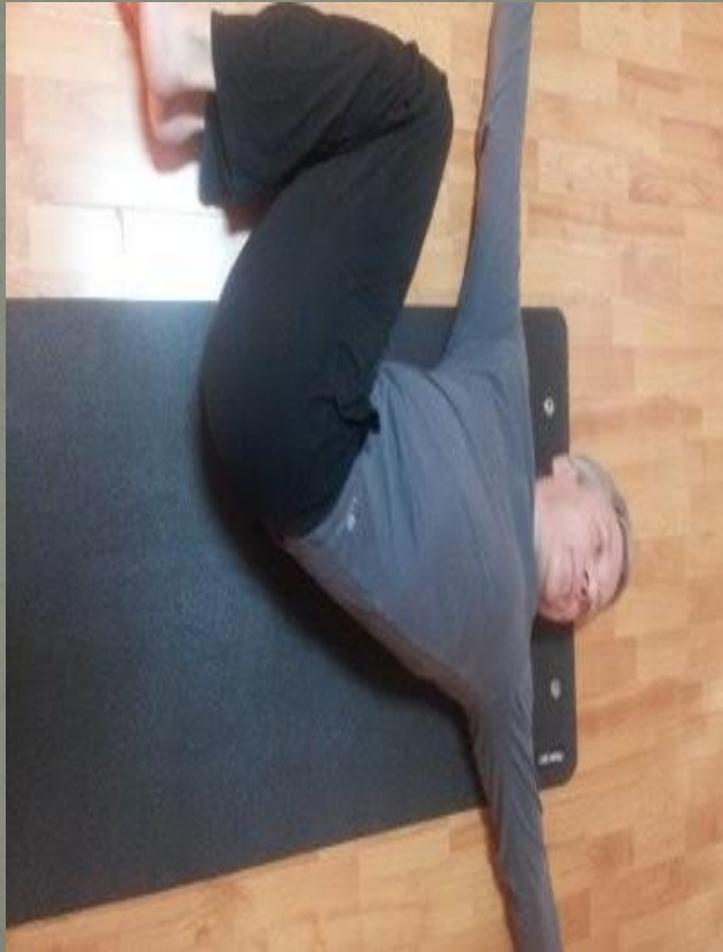
Марджариасана



«Скотч»



Выполнение скручивающих элементов при
ПЛ (не всегда актуально)



Приоритетные направления при поясничном гиперлордозе

- Укрепление мышц, уменьшающих ПЛ
- Растяжение и расслабление мышц, увеличивающих ПЛ (по принципам ПИР)
- Преимущественное выполнение кифозирующих элементов

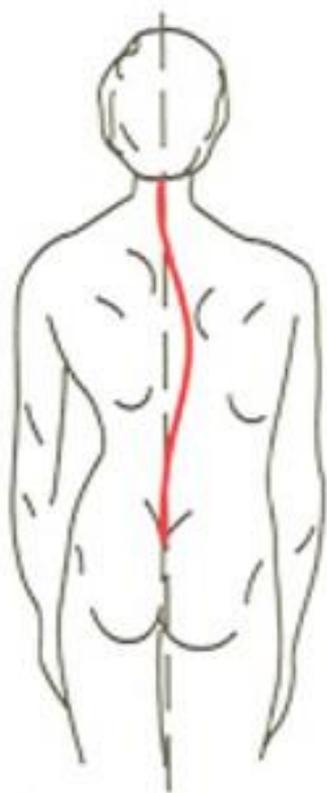
СКОЛИОЗ

Искривление позвоночника во фронтальной плоскости

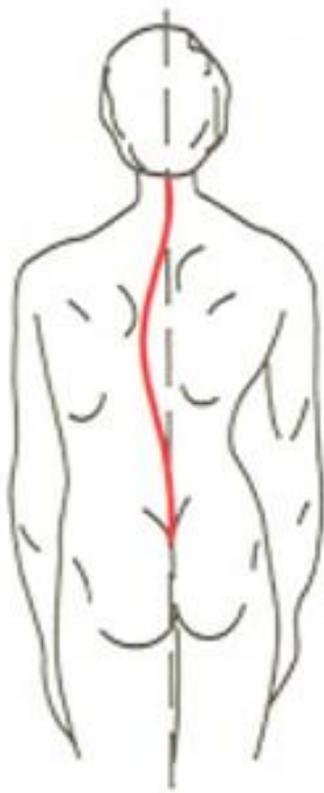
Типы сколиозов

- Функциональный («сколиотическая осанка») – связан с привычной асимметрией мышечного тонуса; отзывчив на применение йогатерапии
- Структурный – изменения на уровне костно-суставного аппарата позвоночника; эффективность йогатерапии сомнительна

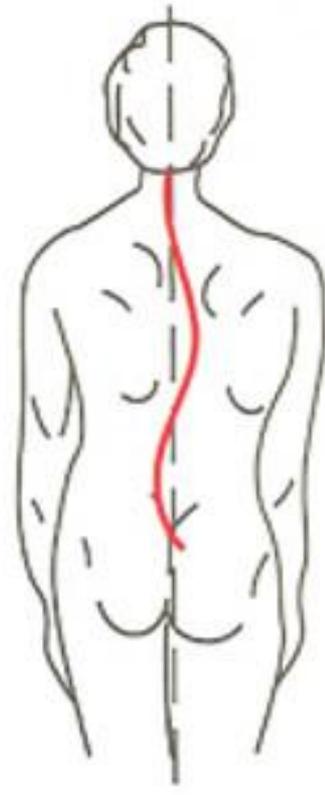
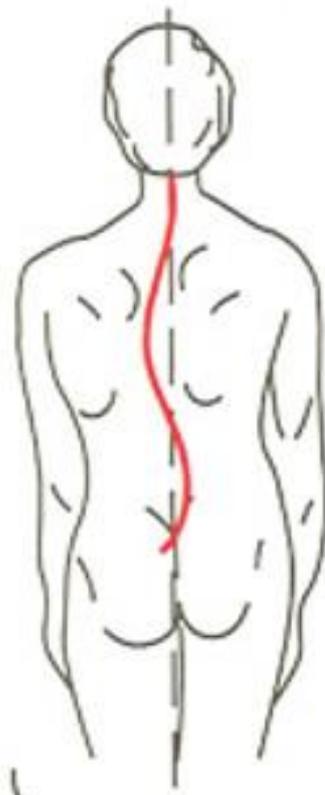
Типы сколиозов



правосторонний



левосторонний



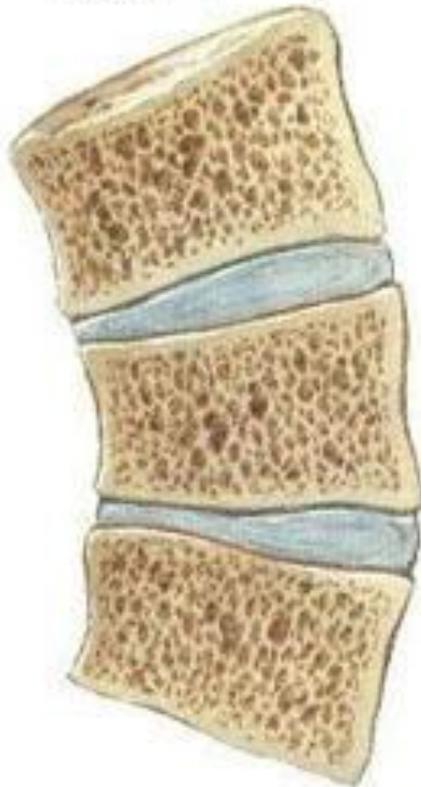
S-образный

Структурный сколиоз это

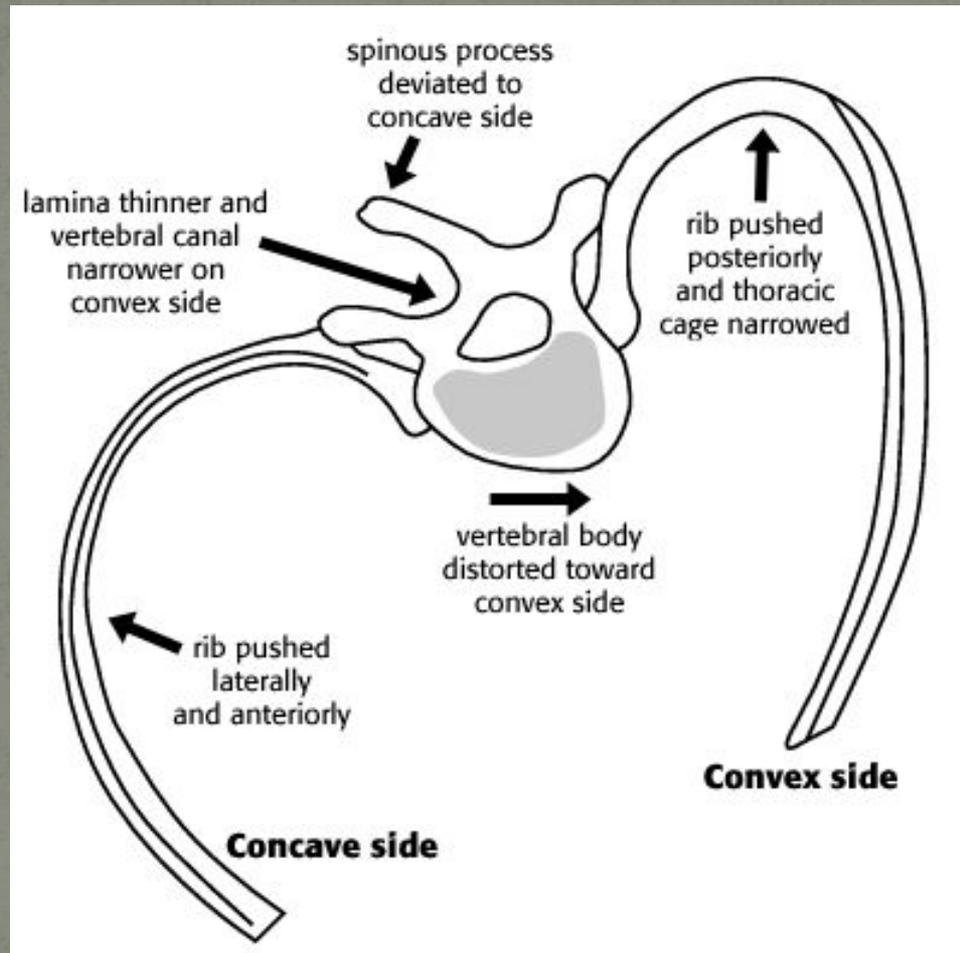
- Деформация позвоночника в трёх плоскостях:
- Фронтальной (сколиотическое искривление)
- Сагиттальной (как правило, увеличение кифоза и лордоза)
- Горизонтальной (ротация и торсия позвонков)

Изменения в сагиттальной плоскости

**Клиновидная
деформация**



Ротация и торсия



Торсия



Тест Адамса



Определение степени сколиоза



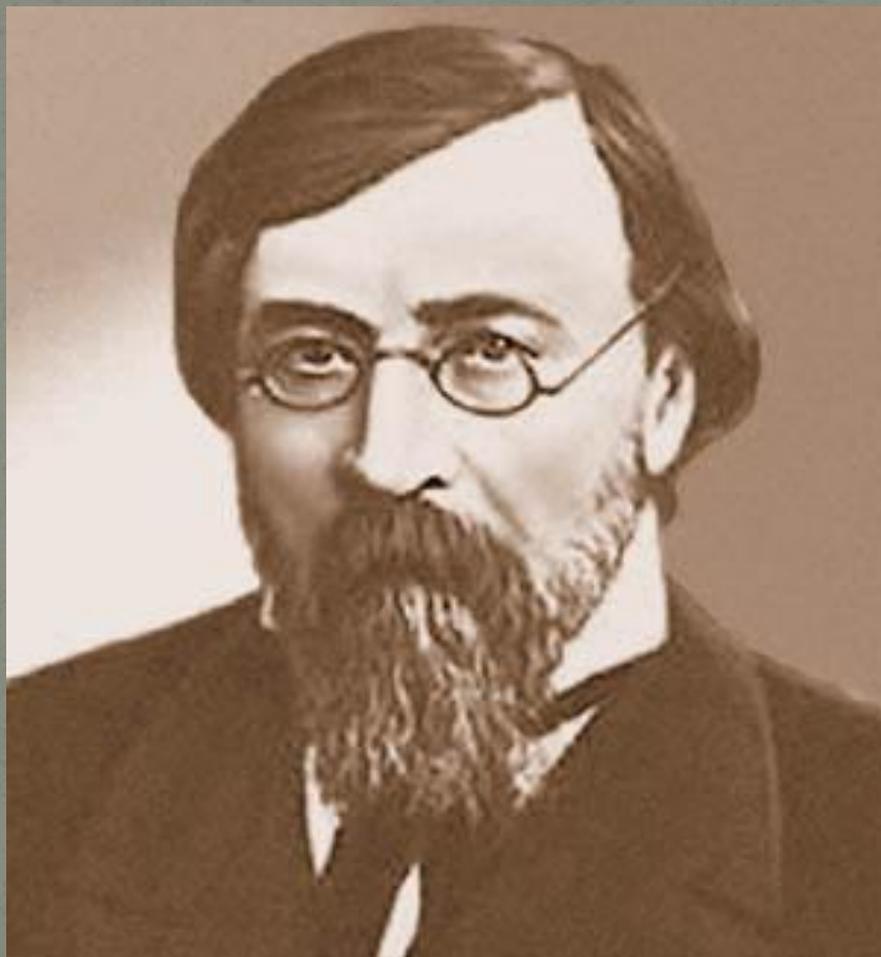
«Разметка»



Сколиоз 4 степени



«Что делать?»



Исключить:

- Тракции
- Балансы на одной ноге (врикшасана)
- Перевернутые асаны
- Глубокие прогибы
- Скручивания (согласно методу Шрот)

- *Однако всё перечисленное допустимо в адаптированных вариантах!*

Использовать:

- Асимметричные корригирующие положения стоя
- Асимметричные корригирующие положения в марджариасане
- Активные корригирующие положения (васиштхасана выпуклой стороной дуги вниз)
- Пассивные корригирующие положения (лёжа на валике выпуклой стороной вниз)
- Дыхание по методу Шрот, в том числе с помощью йогатерапевта
- Вьяямы и йогические техники общего действия

Метод Айенгара



Асимметричная марджариасана (из архива Ю. Синявской)



Пассивная коррекция (из архива Ю. Синявской)



Асимметричная коррекция в СТОЯЧИХ асанах (из архива Е. Горожанкиной)



Да пребудет с нами Сила...

