
СЕРГЕЙ БУБНОВСКИЙ
ПРОФЕССОР, ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК,
ОСНОВАТЕЛЬ РОССИЙСКОЙ КИНЕЗИТЕРАПИИ
ЗАКОНЫ ЖЕНСКОГО ЗДОРОВЬЯ
68 УНИКАЛЬНЫХ МЕТОДИК, КОТОРЫЕ ПОЗВОЛЯТ СОХРАНИТЬ КРАСОТУ, СИЛУ И ВЫНОСЛИВОСТЬ ТЕЛА В ЛЮБОМ ВОЗРАСТЕ
2-е издание
живем по БУБНОВСКОМУ

Живем по Бубновскому

Сергей Бубновский

Законы женского здоровья. 68 уникальных методик, которые позволят сохранить красоту, силу и выносливость тела в любом возрасте

«Эксмо»
2026

УДК 613.99
ББК 57.14

Бубновский С. М.

Законы женского здоровья. 68 уникальных методик, которые позволят сохранить красоту, силу и выносливость тела в любом возрасте / С. М. Бубновский — «Эксмо», 2026 — (Живем по Бубновскому)

ISBN 978-5-04-238589-6

Сергей Бубновский — доктор медицинских наук, профессор, автор принципиально новых безоперационных методов лечения позвоночника и суставов, создатель нового направления в медицине — кинезитерапии, в котором сам больной активно участвует в своем выздоровлении. Новая книга известного российского врача посвящена целому комплексу проблем с женским здоровьем. Профессор, доктор медицинских наук Сергей Бубновский рассуждает на тему болезней, с которыми сталкиваются женщины разных возрастных категорий. Мы привыкли обращаться к медикаментозной помощи, но, к сожалению, это не всегда помогает. В своей новой книге доктор делает акцент на комплексном подходе к лечению, чтобы облегчить течение артериальной гипертензии, добиться крепкого тела и не допустить развития хронического поражения организма. В формате PDF A4 сохранен издательский макет.

УДК 613.99
ББК 57.14

ISBN 978-5-04-238589-6

© Бубновский С. М., 2026
© Эксмо, 2026

Содержание

Вместо предисловия 7
Глава 1. Тесты для самооценки здоровья 9
Глава 2. Процедуры красоты 14
Глава 3. Есть ли вред от холодного обливания? 23
Несколько слов о терморегуляции 24
Признаки переохлаждения 28
Глава 4. Для чего нужна подготовка к беременности 29
Правила для беременных 32
Что еще нужно знать будущим родителям? 34
Глава 5. Секреты здоровой беременности 36
Глава 6. Сохранить себя и ребенка: болезни беременных женщин 60
Конец ознакомительного фрагмента. 62

Сергей Бубновский
Законы женского здоровья. 68 уникальных методик, которые позволят сохранить красоту, силу и выносливость тела в любом возрасте

© Бубновский С., текст, 2022
© Синцов С., изображение, фото, 2017
© Шевардина Е., изображение, фото, 2015
© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2026

* * *

Женщины! Имейте в виду, что мужчин при знакомстве интересует не ваш вес, а фигура, которая у спортивных женщин всегда выглядит более выигрышно, хотя при этом вес тела может быть далек от средних значений, рассчитанных по формулам диетологов.

Вместо предисловия

Каждая женщина всегда хочет нравиться мужчинам и старается делать все, чтобы именно на неё обратил внимание представитель сильной половины человечества и прежде всего тот, кто привлек ее собственное внимание.

Это нормально. Даже маленькая девочка, которая по сути является еще несмышлёнышем с точки зрения родителей, увидев понравившегося ей мальчика или даже юношу, начинает выполнять комплекс действий для того, чтобы привлечь его внимание. При этом разница в возрасте для неё не имеет значения, и это тоже нормально. Увлечения и симпатии со временем меняются, и это естественно, но тяга к противоположному полу существует всегда – это закон природы. И кого в конце концов девушка выберет в качестве своего спутника, это уже не столь важно – кому как повезёт. Но чтобы самой девушке все-таки повезло в этом выборе, она всегда должна быть уверена в себе, а для этого, как ни крутись и как ни одевайся, необходимо ощущение здоровья, причем не показного, а реального и постоянного. Мужчина всегда видит и чувствует это в женщине – по походке, по эмоциональности, в танце, в спорте и т. д. Недаром говорится, что мужчина любит глазами, а женщина ушами. Но такое бывает только до 16–18 лет.

Как правило, в этом периоде все женщины чувствуют себя здоровыми и ещё не думают ни о таблетках, ни о косметике, да и книги о здоровье они тоже ещё не читают. Так что эта книга скорее не для них, а для тех женщин, которые закончили школу, выбрались из-под купола родительской опеки и стали размышлять о своей судьбе: как жить, а чуть позже – с кем жить? Какого-то определенного ответа на этот вопрос нет, так как это не болезнь, но подсказать что-то важное можно.

Итак, девушка закончила школу, ей от 18 до 25 лет, и она собирается либо учиться, либо работать и учиться, либо только работать. Для этого она должна спросить, обращаясь к самой себе: ты готова к этому?

Ее чувства ещё в развитии, семьи пока нет, но надо прежде всего сделать себя и получить профессию, и выделить на это 5–6 лет.

Если девушка собирается учиться, значит ей придется много сидеть на лекциях и за учебниками и соблюдать режим занятий. Если она будет работать и учиться – то же самое, только ещё жёстче: в свободное от учебы время надо работать. А если она решит просто работать, то даже секретарская должность требует огромного терпения и опять же соблюдения режима.

Иначе говоря, у нее есть выбор из трех вариантов, и во всех этих вариантах есть одно условие: надо быть здоровой. Как правило, в школе этому не учат. Хорошо, если родители, или кто-то из родных приучил свою дочь к здоровому образу жизни. А как быть, если такой «школы» не было, да и боли (кроме головных) ещё не мешали ей жить?

Болевые рецепторы (ноцицепторы) начинают себя проявлять где-то после 16–18 лет. Дети их не чувствуют – они могут жаловаться только на недомогание. Но это не болезнь – это характер. Девочки с сильным характером, да ещё воспитанные в спортивно-оздоровительном режиме, как правило, не хнычут и не капризничают по пустякам. Но остальные девушки, составляющее естественное большинство, после начала взрослой жизни начинают сталкиваться с болями, и прежде всего с болями в спине, особенно после долгого сидения на лекциях или за компьютером. Далее по списку: начинаются боли в ногах и в области тазовых органов. При этом девушки могут много ходить (зачастую в обуви на высоком каблуке), но это не освобождает их от тазовых болей.

И третьими в этом списке встречаются боли в груди или грудном отделе позвоночника с сопровождающими их головными болями.

Мы не будем рассматривать боли в желудочно-кишечном тракте, болезненные менструации и все, что с ними связано, но не подготовленные к взрослой жизни девушки обязательно так или иначе столкнутся с каким-то вариантом болевых симптомов. Поэтому можно предложить им специальные физиологические тесты для вступления во взрослую жизнь.

Глава 1. Тесты для самооценки здоровья

Для проверки своего здоровья надо выполнить всего три упражнения (это лучше сделать под присмотром кинезитерапевта в центре Бубновского).

Здесь срабатывает правило современной кинезитерапии: правильное движение лечит, неправильное калечит. То есть гимнастику, где-то подсмотренную или кем-то показанную, можно выполнять неправильно и даже с появлением болевых синдромов, вызванных именно этой гимнастикой.

Тест первый

Если вы не хотите испытывать боли в спине, а точнее в поясничном отделе позвоночника (первый функциональный триггер), то надо проверить состоятельность мышц поясницы и брюшного пресса.

Важно понимать, что мышцы имеют антропометрический размер, то есть они покрыты своими фасциями (это своего рода «футляр» из соединительной ткани) и должны обладать хорошей эластичностью при растяжении и сжатии, и после выполнения любых упражнений возвращаться в нормальное состояние.

Исходное положение (ИП) лёжа на спине. Руки вытянуты за голову и пальцами держатся за неподвижную опору (шведскую стенку или диван). Постарайтесь поднимать прямые ноги вверх и опускать их за голову, повторив это движение 20 раз.

Внимание!

В первые 5–10 повторений не старайтесь доставать ногами пол за головой, иначе вы можете серьезно повредить (растянуть) неподготовленные для этого упражнения мышцы спины – грудного и поясничного отделов (см. фото 1 а, б, в).





Фото 1 а, б



Фото 1 в

Опускать ноги за голову нужно на выходе «хаа», то есть, широко раскрыв рот, причем с самого начала выполнения упражнения – с первой же секунды.

Выводы:

а) Если вы спокойно выполнили это упражнение, то и мышцы спины (поясничного и грудного отдела), и мышцы брюшного пресса у вас в хорошем или даже в отличном состоянии.

б) Если у вас хватило сил только на 1015 повторений, да ещё и с большим волевым усилием и согнутыми ногами, то это ваша слабая зона, которая рано или поздно проявится сильными болями. Для исправления этого функционального дефекта вам необходимо пройти курс силового стретчинга в центре современной кинезитерапии – Центре доктора Бубновского (ЦДБ).

в) Если вам не удалось достойно выполнить это упражнение (то есть с хорошей геометрией движений, достаточным количеством повторений и контролем дыхания), то вам необходимо уже проходить лечебный курс – скорее всего, проблемы уже начались, и не только со спиной, но и с внутренними органами. Срочно обратитесь в ЦДБ, вам помогут, а после вы сможете продолжить занятия самостоятельно, будете легко ориентироваться в любом фитнес-зале.

Это упражнение можно выполнять с разной степенью сложности, усиливая эффект применением других тренажёров и упражнений в ЦДБ.

Но не путайте просто стретчинг (например, хатха-йогу) с силовым стретчингом.

После спины перейдём ко второму функциональному триггеру – боли в ногах. Ноги (нижние конечности) состоят из трёх кинематических звеньев: голеностопный сустав со стопой, коленный сустав и тазобедренный сустав.

Естественно, можно дать на ноги три теста, но если понимать геометрические плоскости каждого сустава, которых на самом деле четыре (сгибание, разгибание, отведение и приведение), то для полноценного тестирования нога нуждается в 12 упражнениях. Хотя если убрать сгибатель – четырехглавую мышцу бедра, которая у всех в этой возрастной группе обычно бывает функционально нормальной, так как она участвует во всех аэробных программах (бег, плаванье, ходьба, велосипед), то останется 11 упражнений.

Тем не менее, есть общий тест для стопы, голени и бедра – упражнение, которое может характеризовать эластичность этих мышечных групп, но не их выносливость. Оно называется «складной нож» (фото 2).



Фото 2

Тест второй

ИП сидя на полу, ноги вытянуты перед собой. Выполнять наклоны вперёд (на выдохе «хаа»), подбородок максимально поднять вверх и ладонями обхватить стопы сверху, а локти, не отрывая руки от стоп, опустить на пол. На три секунды. Ноги абсолютно прямые.

Результат этого теста может быть в трех вариантах:

а) удается все выполнить правильно – отлично

б) удается взяться пальцами рук за большой палец стопы (без касания локтями пола) – хорошо

в) не удаётся достать пальцами рук пальцев ног – очень плохо

Комментарий:

Дело в том, что мышцы ног качают кровь вверх – к тазовой области. Это называется гемодинамикой. Эластичные мышцы в молодом возрасте обычно справляются с этой функцией достаточно благополучно, а затем, если люди теряют мышечную выносливость, у них возникают боли в спине, коленях и тазовой области. Но в данном случае мы рассуждаем о готовности молодой девушки к работе или учебе в юном возрасте – после окончания школы, то есть в период до 25 лет.

И, наконец, третий триггер – боли в грудном отделе позвоночника и «примыкающие» к ним головные боли.

В клинической картине этого функционального триггера находятся плохая осанка (круглая спина, сутулость), начальные явления мастопатии, панические атаки и астенический синдром (общая слабость).

Тест третий

На первый взгляд этот тест прост: нужно отжаться от низкой скамьи, стоя на коленях. Тело абсолютно прямое, выполнить 10 повторений. Существенный нюанс: при каждом отжимании грудь должна касаться скамьи, руки при этом должны быть согнуты в локтевых суставах под острым углом, подбородок максимально поднят, голова смотрит вперёд, фото 3 (а, б).



Фото 3 а



Фото 3 б

Возможны тоже три варианта результата:

а) указанный вариант – хорошо

б) отжимания между двух опор (например, между стульями), при этом грудь опускается чуть ниже плоскости опор, тоже 10 повторений – отлично

в) отжимания от пола: если грудь не касается пола – плохо

Эти рекомендации имеют огромный смысл, особенно для девушек 16–25 лет, но если ими будут пользоваться женщины всех остальных возрастных категорий в качестве общефизической профилактики, то они смогут избежать многих связанных с возрастом проблем.

Но все же хочется отметить, что с каждым следующим годом относиться к своей физической форме необходимо более внимательно и основательно, имея в арсенале более существенный набор упражнений[1], который необходимо выполнять три раза в неделю по 60 минут.

Надо иметь в виду, что в полноценные занятия должны входить аэробные циклические упражнения (бег, плавание, ходьба, велосипед), если суставы нижних конечностей здоровы (то есть при отсутствии деформирующих артрозов), которые нужно выполнять 2–3 раза в неделю и следить за тем, чтобы нагрузки были достаточными[2] по километражу, потраченным килокалориям и продолжительности. Необходимо использовать также и силовые тренажёры, улучшающие мышечный объём, а значит и рабочий режим кровеносных сосудов (частоту сердечных сокращений и артериальное давление).

А что в итоге? Здоровая девушка, пластичная, выносливая и хорошо двигающаяся, всегда будет красивой. Вес, лицо вторичны, хотя за этими элементами красоты тоже необходимо следить, но об этом позже.

[1] См. книгу С. М. Бубновского «7 этажей здоровья»

[2] См. книгу С. М. Бубновского «Код здоровья сердца и сосудов»

Глава 2. Процедуры красоты

Женщины задают очень много вопросов о целесообразности, пользе и режиме не только физических упражнений, но и бальнеотерапии (холодный душ, контрастный душ, душ Шарко, джакузи, ванна с солевыми растворами, русская баня, хамам и так далее). Конечно, эти рецепты можно разделить не только по болезням или болевым синдромам, но и по возрасту, хотя правильнее было бы перечислить необходимые действия для здоровья женщины (девушки) не с подросткового или юношеского возраста, а с подготовки к беременности.

Хочется обратить внимание на общую тенденцию в общепринятой медицине – появление большого количества перинатальных центров, которые предназначены для выхаживания детей, не прошедших полный девятимесячный период своего развития – перинатальный. Здесь действительно достигнуты большие результаты: детей, даже полуторакилограммовых, выхаживают… Но какова будет их дальнейшая судьба, если они не получили полноценного развития в утробе матери? Рецепты, конечно, есть, но они применимы только после выписки ребенка из клиники. Центры-то строят, но профилактика и просветительство в этом вопросе пока еще на нуле. К счастью, в наше время умные женщины научились находить нужную информацию в интернете, когда им не удается получить ее от своих гинекологов-акушеров. Все больше и больше женщин приходит на подготовку к беременности и родам к нам, продолжая заниматься и во время беременности, приучая своих малышей еще в утробе к активному образу жизни.

Надо сказать, что если родители девочки не создали необходимые условия для ее физического развития, если они не приучили ее с первых дней жизни к закаливанию холодной водой, не установили в ее детской комнате тренажеры для лазания – шведскую, веревочную лестницы, батуты для развития стопы (хотя все это сделать несложно), то в постпубертатный период, то есть с 14 до 2530 лет, далеко не каждая девушка может самостоятельно освоить принципы оздоровительных техник.

Будет идеально, если девушка начнет заниматься с аэробных программ – утренних пробежек по 4–5 км с секундомером и таймером шагов, причем важно бегать в любую погоду и в одно и то же время, лучше утром. Для этого надо проснуться на час раньше привычного и, соответственно, вечером лечь спать на час раньше.

Нормальный режим пробежки, то есть если бежать чуть быстрее быстрой ходьбы или быстрее бега трусцой, составляет 15–20 минут. Бегать нужно в хороших кроссовках для бега, а на руке должен быть пульсометр, шагомер и секундомер (такие часы есть в продаже). Бегать нужно обязательно до пота и покраснения лица. Не надо начинать резво – это придет со временем само собой, когда за одно и то же время вы будете пробегать уже большее количество метров. Главное – не сорваться в первые 4–6 дней. Заведите дневник.

Перед любой пробежкой подготовьте тело и ноги. Для тела необходим холодный душ с головой на 5–10 секунд (длинные волосы можно спрятать под шапочку), а лицо ополоснуть холодной водой, куда желательно насыпать заранее приготовленные кусочки льда.

Ноги тоже нужно правильно подготовить к бегу: если вы не сделаете гимнастику для стоп и стретчинг для мышц ног, то через 3–5 дней пробежек у вас заболят колени и спина (поясничный отдел).

Надо знать, что бег относится к циклическим видам спорта, и помнить следующее:

1. Бег развивает сердечно-сосудистую и дыхательную системы.

Если учесть анатомо-физиологическое строение организма, то ноги, вернее, мышцы нижних конечностей, во время бега выполняют гемодинамическую функцию, то есть улучшают

скорость и объем кровотока, разгружая сердечную мышцу – миокард. И если правильно (об этом ниже) подготовить свои ноги к бегу, то именно цикличность бега соотносится с систолой-диастолой миокарда, из-за чего физиологи называют мышцы ног периферическим сердцем. Поэтому главным условием оздоровительного бега является одинаковый ритм дыхания (без ускорений и замедлений) в процессе беговой нагрузки.

2. Ровный ритм дыхания бегуна способствует ровному ритму сердца.

Но необходимо понять оздоровительную философию бега, главной концепцией которой является регулярность (систематичность) беговых нагрузок. Человек, избравший для своего здоровья бег, должен выполнять эту нагрузку в одни и те же часы, и, выходя из дома, не обращать внимания ни на погоду, ни на плохое настроение, тем самым закрепляя условный рефлекс, который постепенно станет необходимостью.

3. Бег во время отпуска или только в дачный период для здоровья лучше не начинать. Если вы решили бегать, то желательно не привязываться к коллективу «единомышленников», который в любую минуту может распасться.

4. Бег – дело сугубо личное. Это таинство, в которое первое время не стоит посвящать никого, пока бег не превратится в условный рефлекс. Когда это заметят окружающие, можно поделиться своими ощущениями, получаемыми от бега. Не надо вести пропаганду бега и вовлекать в него друзей и знакомых – уважение от них все равно придет, а вместе с ним у вас возникнет и самоуважение, которое не позволит вам бросить бег.

5. Но необходимо помнить, что бег – это очень сложная техника передвижения, поэтому перед началом регулярных пробежек желательно взять уроки бега у специалиста: только профессиональный бегун или тренер по легкой атлетике может поставить вам технику бега и установку стопы во время бега, а не ортопед или педиатр, которые «оторвали» стопу от ноги и советуют использовать ортопедические стельки или вкладки, ничего не понимая в биомеханике бега и кинематике ноги. Поэтому необходимо выработать правила техники безопасности при беге.

Хочу отметить, что в настоящее время люди стали использовать бег или беговые нагрузки для борьбы с избыточным весом. Но если вы решили заняться бегом, то необходимо соблюдать несколько правил.

Правило первое:
Нельзя бегать для похудения.
Избыточный вес тела – главная причина повреждения суставов:

а) голеностопного

б) коленного

в) тазобедренного

г) поясничного отдела позвоночника

Задача похудения достигается быстрой ходьбой (в течение 30–40 минут) или спортивной скандинавской ходьбой (с палками).

Главным отличием ходьбы от бега является отсутствие фазы полета. Бег – это тысячи ударов по указанным выше суставам, и главным суставом, принимающим на себя удар при приземлении, является стопа, поэтому есть следующее правило.

Правило второе:

Перед беговой нагрузкой необходимо подготовить голеностопный сустав и стопу с помощью упражнений и массажа.

Для этого, например, можно выполнить:

• глубокие приседания и подъем на носки (до жжения в стопе), фото 4 (а, б, в, г).



Фото 4 а, б, в, г

• упражнения со скакалкой

• растяжку ахиллова сухожилия: упор руками в стену и растяжение трехглавой мышцы и ахиллова сухожилия, фото 5 (а, б).

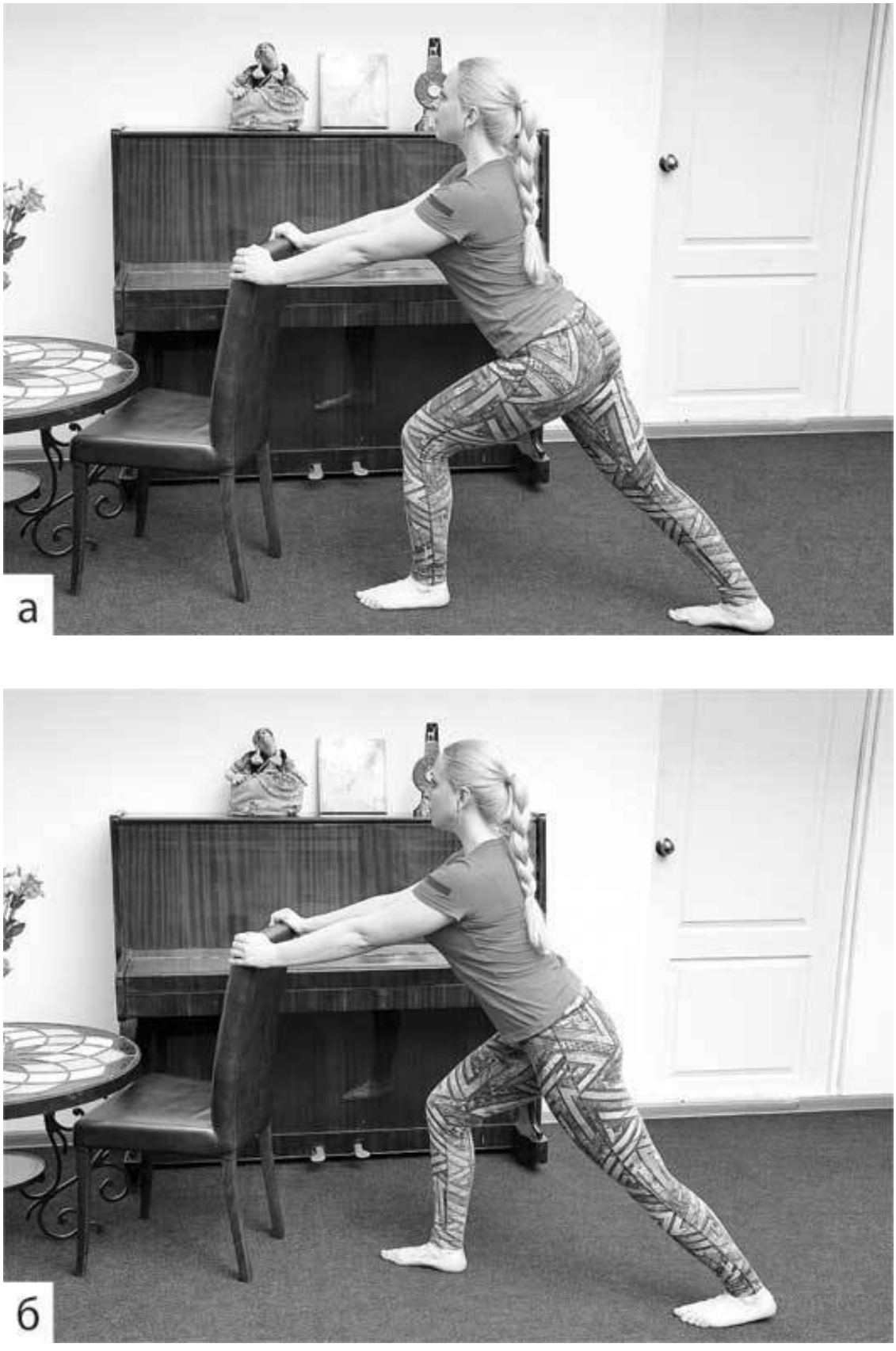


Фото 5 а, б

• массаж стопы и икроножных мышц после упражнений.

Бег – это аэробная нагрузка (то есть нагрузка на сердце и легкие), поэтому необходимы силовые упражнения, которые укрепляют связки, сухожилия и мышцы ног.

Правило третье:

Бегать необходимо в специальных кроссовках для бега.

В любом специализированном магазине спортивной обуви есть разделы: обувь для бега, фитнеса, тенниса и т. д. Такая обувь стоит своих денег, так как специализированные кроссовки для бега по сути являются ортопедическими и не разрушают стопу. Плоскостопие и разбитая стопа бывает не от бега, а от неправильной спортивной обуви и неправильной техники бега.

Правило четвертое:

Перед бегом необходимо подготовить «тазовый пояс», то есть выполнить разминочные упражнения для поясничного отдела позвоночника.

Это могут быть, например, следующие упражнения:

• ИП лежа на спине (можно держаться руками за головой за неподвижную опору) опускать ноги за голову, выполнить 20 повторений. Только не старайтесь в первых трех движениях сразу закинуть ноги за голову – в этом случае можно повредить мышцы спины. Достаточно будет выполнить касания ногами пола за головой (или шведской стенки) в последних 3–5 движениях, фото 6 (а, б, в).







Фото 6 а, б, в

• Упражнения для тазобедренного и коленного суставов – различные полушпагаты, фото 7 (а, б), 8 (а, б).



Фото 7 а, б





Фото 8 а, б

Правило пятое:

После бега принять горячий душ, смыв пот, и завершить эту водную процедуру ледяным душем.

Это обязательное условие, снимающее воспаление в мышцах, сухожилиях и связках, иначе суставы будут болеть.

Итак, завершающей процедурой после бега должен быть ледяной душ (синяя кнопка на смесителе).

Несколько слов об объеме беговых нагрузок. Целесообразно ограничивать свои беговые нагрузки не временем, а конкретным расстоянием, так как в отличие от расстояния время является менее наглядным материальным выразителем вашей цели. Систематически достигая своей цели, вы будете формировать свою волю, и тогда, преодолевая «лишние» метры, вы испытаете яркие положительные эмоции преодоления!

Если вы приучите себя к регулярным (хотя бы три раза в неделю) пробежкам в течение года, то спустя какое-то время захотите овладеть и другими видами физических нагрузок. Для этого в начале вашего восхождения к здоровью лучше всего будет пройти курс современной кинезитерапии в ЦДБ, где вам подберут индивидуальный комплекс работы на тренажерах, учитывающий ваши потребности, исходя из миофасциальной диагностики[3]. Тогда заниматься дальше вам будет проще.

Когда вы создали рефлекс цели, то есть начали движение к здоровью, можно смело подумать о беременности, во время которой все тренажерные программы вы можете сохранить, отставив в сторону только бег. Но тренажер МТБ в ЦДБ полностью смоделирует бег без осевых нагрузок – на коврике.

Необходимые упражнения для беременных будут проиллюстрированы в другой главе.

[3] Миофасциальная диагностика – диагностика всех мышц, сухожилий и связок.

Глава 3. Есть ли вред от холодного обливания?

Практически все женщины на консультации вздрагивают от страха, когда приходится им рекомендовать холодные водные процедуры, которые необходимо выполнять в любом возрасте. А что тогда говорить о беременных женщинах и только что родившихся детях? Таблеток, имеющих множество побочных явлений (причем не все из них еще изучены), женщины не боятся и даже дают их своим маленьким детям.

Интересно, что в период роста зубов (то есть в возрасте 6–24 месяцев) все дети проходят состояние высокой температуры тела, даже до 40 градусов.

Это естественная воспалительная реакция, которая легко устраняется погружением (обливанием из ковшика) ребенка на 3–5 секунд в холодную воду, иногда 3–4 раза за сутки. Все дети и внуки автора, а также дети друзей и знакомых через это прошли, и дети выросли здоровыми и закаленными без всяких лишних прививок.

Если «зубную» температуру убирать ребенку жаропонижающими средствами, то обязательно вырастет аллергик! А дальше – бронхиальная астма, ревматический полиартрит, псориаз и прочие проблемы. Короче, мамочка намучается таскать с собой сумки с лекарствами во всех поездках!

Хотелось бы подсказать женщинам, что обливание холодной водой не вызовет переохлаждения внутренних органов – матки, придатков, почек, мочевого пузыря. Это воздействие холодной водой в течение 5–10 секунд на… кожу! А при обливании с головой гипоталамус головного мозга дает команду системе терморегуляции на «согревание» органов усилением кровотока по кровеносным сосудам, ведь наше тело обогревается кровью, бегущей по сосудам. И чем чаще (один-два раза в день) женщина, беременная женщина или ребенок принимают холодное обливание (душ, ванна, прорубь), тем здоровее у них сосуды! Как говорится, до свидания, атеросклероз!

Несколько слов о терморегуляции

Давайте поговорим о том, что такое терморегуляция и как обливания холодной водой помогают избежать инфаркта миокарда и инсульта мозга.

Температура воды влияет на многие процессы, происходящие в организме, в том числе и на похудение. По своей биологической природе человек существо теплокровное, поэтому одним из важнейших условий нормальной жизнедеятельности нашего организма является определенная постоянная температура тела и внутренних органов. Организм человека должен стабильно поддерживать тепловой баланс при различных внешних температурах. Для этого и необходимо регулярно выполнять комплекс различных закаливающих процедур, о которых говорилось выше. Это повысит устойчивость организма к возможным резким, неожиданным и неблагоприятным изменениям погодных и климатических условий.

Одним из важнейших условий нормальной жизнедеятельности нашего организма является определенная постоянная температура тела и внутренних органов.

Каждый человек хотя бы один раз в жизни может попасть в незапланированные метаморфозы погоды, и к этому он должен быть готов. Закаливание желательно начинать с детства, и во время выполнения закаливающих процедур родителям всегда нужно подавать детям личный пример. Дети должны видеть, что их родители принимают ванну с холодной водой и погружаются в прорубь. В этом случае у них не возникает психической депривации, то есть они не будут ощущать себя изгоями или «подопытными кроликами», и тогда они с удовольствием и без указки родителей будут принимать холодную ванну, что особенно важно при заболевании ОРЗ или гриппом, когда внутренняя температура тела поднимается до 39 градусов и выше.

Но, к сожалению, немногие родители смогут заставить ребенка со сверхвысокой температурой, да еще сопровождающейся лихорадкой (стуком зубов), погрузиться на 5–6 секунд в холодную ванну, хотя именно такая процедура является совершенно безопасной и не имеет побочных явлений. В наше время особенно важно понимать, что проблема ятрогении (болезни от побочных действий лекарств) становится с каждым годом все острее и острее. В результате ятрогении возникают аутоиммунные заболевания: бронхиальная астма, ревматоидный полиартрит, разные формы аллергий, а 10 % больных, проходящих лечение в стационарах, уже не возвращаются домой…

В организме непрерывно происходят окислительные процессы с освобождением энергии, которая в итоге превращается в тепловую и передается во внешнюю среду. Процессы теплообразования и теплоотдачи регулируются системой терморегуляции в пределах ее восстановительных возможностей. Эти возможности необходимо расширять, используя комплекс закаливающих процедур. Можно сказать, что внешний холод – это стресс, а закаливание – антистресс. Если не выработан навык самозащиты от холода, то можно замерзнуть даже при не очень низкой температуре.

Внешний холод – это стресс для организма, а закаливание – антистресс. Если не выработан навык самозащиты от холода, то можно замерзнуть даже при не очень низкой температуре.

Механизм терморегуляции начинает действовать автоматически, когда температура окружающей среды отличается от температуры тела. В систему терморегуляции человека природа заложила большие потенциальные возможности, и это позволяет нам без ущерба для здоровья переносить значительные колебания температуры внешней среды. Но это тоже тренировка и закаливание, так как терморегуляция может быть рассчитана только на небольшие колебания внешней среды. Например, в Испании десять месяцев в году температура воздуха составляет около +24°С, поэтому приезд испанца в Россию зимой может негативно повлиять на его здоровье.

В процессах терморегуляции ведущая роль принадлежит центральной нервной системе, которая реагирует на различные раздражители внешней среды и управляет всей деятельностью организма. Сигналы об изменениях температуры воспринимаются нервными окончаниями (рецепторами), которые находятся в кожных покровах и передаются по чувствительным нервным волокнам в головной мозг, а точнее в гипоталамус – центр нервной терморегуляции, откуда затем поступают «команды» к сосудам, мышцам, сердцу, легким, печени, почкам и другим внутренним органам, участвующим в выработке и расходе тепловой энергии. Но врачи об этом забывают, поэтому тех пациентов, которые принимают низкотемпературные процедуры или купаются в холодной воде, многие медицинские специалисты пугают переохлаждением внутренних органов и спазмом сосудов. Врачи забывают также и о том, что холодная вода (или воздух) действуют не на органы и не на сосуды, а на кожу! И те органы, которые якобы должны «простудиться» (почки, придатки у женщин, простата у мужчин), в ответ на внешний холод вырабатывают тепло!

При понижении температуры внешней среды интенсивность обмена веществ (метаболизм) увеличивается и тепла вырабатывается больше, что препятствует переохлаждению организма, и температура тела остается неизменной. А если понимать физиологию терморегуляции и знать о том, что выработка тепла – это усиление кровотока по капиллярам, а весь метаболизм – это обмен веществ, проходящий в капиллярах, то становится очевидно, что закаливание является профилактикой спазмов капилляров, а значит и профилактикой образования тромбов (сладж-синдрома). Именно поэтому закаливание – это профилактика ишемической болезни сердца и головного мозга (инсультов)! Всем известно, что лучшим лечением сердечно-сосудистых заболеваний является их профилактика.

Постоянная температура, свойственная внутренним органам тела, так называемой «сердцевине», колеблется в узких границах от 36,4 до 37,5°С. Наибольшая температура отмечается в тканях печени (38°С), в структурах правого желудочка (36,5°С) и правого предсердия (38°С). Температура тканей мозга составляет 37°С. Самая низкая – в фалангах пальцев ног (15–16°С). Именно пальцы ног и рук являются теплообменниками: в них артериальная кровь меняется на венозную, поэтому при низкой температуре в первую очередь отмораживаются именно эти органы. Это может произойти при занятиях туризмом или альпинизмом. В пальцах рук и ног выработка тепла минимальная, поэтому при длительном нахождении на холоде необходимо постоянно пританцовывать и работать пальцами рук, даже если вы одеты в теплую одежду.

Незакаленные и нетренированные (непривычные к холоду) люди могут дрожать в комнате даже при температуре 18°С. При повышении температуры внешней среды (в жару) интенсивность обмена веществ, наоборот, снижается, что приводит к уменьшению теплопродукции в организме. С точки зрения физиологии все виды воспаления – это, по сути, «жара» в суставах или сосудах. Это снижение теплоотдачи, а значит и снижение микроциркуляции, приводящее к отекам. Поэтому на «горячие» сегменты тела, то есть туда, где есть боль (а боль – это внутренний отек), необходимо накладывать компрессы со льдом, а при общей высокой температуре тела погружаться в холодную ванну. Тем самым увеличивается теплопродукция, а значит и кровоток, а вместе с этим уходят отеки, а с ними боль! Вот почему криотерапия – лучшее средство при высокой температуре, отеках и болях. К тому же правильная дозировка холода не дает, в отличие от лекарств, побочных явлений, то есть ятрогении.

Из всего вышесказанного становится понятно, что увеличение теплообразования (кровотока) у человека, привычного к холоду, больше, чем у незакаленного, поэтому при сильном охлаждении равновесие теплового баланса у закаленного человека сохраняется дольше, чем у незакаленного.

Увеличение теплообразования (кровотока) у человека, привычного к холоду, больше, чем у незакаленного, поэтому при сильном охлаждении равновесие теплового баланса у закаленного человека сохраняется дольше, чем у незакаленного.

Воздействие низких и высоких температур внешней среды воспринимается в первую очередь кожей, которая является одной из важнейших жизненных систем человека. Кожа представляет собой покров тела общей площадью около 1,5 кв. м (у взрослого человека). Кожа защищает организм от вредных воздействий внешней среды (бактерий, холода, жары) и участвует в регуляции температуры тела. Через кожу удаляются вредные продукты жизнедеятельности (капилляры кожи напоминают почечные канальцы) и испаряется пот. Капилляры кожи, содержащие около 1/3 всей массы крови (!), играют важную роль в системе терморегуляции. При охлаждении они сужаются, при этом приток крови уменьшается, кожа бледнеет, понижается ее температура. Этот процесс сопровождается уменьшением отдачи тепла во внешнюю среду. Одновременно с сужением капилляров и понижением температуры кожи автоматически (рефлекторно) повышается общая теплопродукция и увеличивается кровоснабжение внутренних органов и глубоких тканей. В результате восстанавливается тепловой баланс организма.

Наблюдения ученых показали, что при погружении даже в холодную воду температура нашего тела довольно длительное время удерживается в нормальных показателях. Я рекомендую регулярно погружать тело в холодную воду на 5–15 секунд. За такое короткое время органы не переохлаждаются, сосуды не спазмируются, а наоборот, происходит их максимальное кровоснабжение за счет ускорения скорости и объема кровотока (гемодинамики) по кровеносным сосудам, прежде всего по капиллярам (система микроциркуляции), через которые и осуществляется (а в данном случае ускоряется) обмен веществ во всем организме.

При кратковременном воздействии на тело холодной воды происходит максимальное кровоснабжение сосудов за счет ускорения скорости и объема кровотока прежде всего по капиллярам, через которые и осуществляется (а в данном случае ускоряется) обмен веществ в организме.

Другой вопрос – это дозировка холодной «аппликации». Например, нахождение (или плавание) в воде температурой 0°С (например, в Северном Ледовитом океане) безопасно только в течение 5–20 секунд! Температура воды в проруби составляет +4°С, а в ванне с холодной водой 8°-12°С. В квартире нет ветра, температура в помещении 18–22°С, чего бояться?

Но для женщин самым неприятным при погружении в холодную воду является не температура воды, а прическа… Возникает такое ощущение, что женщины и спят, и просыпаются с хорошей прической. На укладку волос все равно требуется немало времени, так пожертвуйте еще 2–3 минуты на массаж головы, просушивая волосы полотенцем. За это вы получите «свежую» голову без вялости и сонливости и хорошую упругую кожу головы и шеи! А принимающие холодную ванну без погружения головы (на 1–2 секунды) будут ощущать себя «всадниками без головы».

Что же касается зимнего плавания, то здесь необходимо учитывать некоторые физиологические свойства головного мозга, чтобы при купании в ледяной воде не причинить себе вреда. В отличие от кожи туловища, капилляры кожных покровов головы (за исключением лицевой части) не обладают способностью к сужению под воздействием холода, поэтому при температуре воздуха -4°С около половины всего тепла, вырабатываемого организмом в покое, теряется, если голова не покрыта головным убором. Это надо знать всем любителям ходить зимой при температуре ниже минус 4°С без шапки.

Голову надо беречь от переохлаждения, чтобы не вызвать нарушения мозгового кровообращения, поскольку известно, что мозг чрезвычайно чувствителен к недостатку кислорода и является его важнейшим потребителем: на функционирование мозга расходуется 25 % всего кислорода, потребляемого организмом! Поэтому для профилактики переохлаждения при плавании в холодной воде следует пользоваться резиновой купальной шапочкой, предохраняя таким образом кожные покровы головы от интенсивного холодного воздействия.

При охлаждении головы значительные потери тепла объясняются тем, что капилляры кожных покровов головы под влиянием холодового раздражителя не сужаются, как это проис-

ходит на всех остальных участках тела, а продолжают интенсивно отдавать тепло в окружающую среду. В результате обычная для нашего организма защитная реакция на холод у кожных покровов головы (кроме лицевой части) отсутствует. Именно поэтому голова требует особой защиты при длительном пребывании в воде, особенно в холодной или ледяной.

У кожных покровов головы (кроме лицевой части) отсутствует защитная реакция на холод, поэтому голова требует особой защиты при длительном пребывании в воде, особенно в холодной или ледяной.

Признаки переохлаждения

И наконец давайте поговорим о том, какие внешние реакции выдают переохлаждение организма. Взять хотя бы знакомую всем «гусиную кожу», которую спортсмены-подводники называют «лебединой». Такая реакция кожных покровов является следствием рефлекторного сокращения мышечных элементов кожи, что приводит к уменьшению поверхности тела, теряющей тепло. Данную защитную реакцию на холод принято считать первым признаком развивающегося переохлаждения организма.

Почти одновременно с «гусиной кожей» или несколько позже возникают озноб и мышечная дрожь. В основе этих явлений также лежит сокращение мышечных элементов, что усиливает теплопродукцию. Если человек вышел из воды при первых признаках переохлаждения, ему нужно хорошо согреться: энергично растереться полотенцем, надеть сухой тренировочный костюм, шерстяные носки или валенки, выпить стакан горячего сладкого чая, какао или кофе (для этого нужно взять с собой термос с горячим согревающим напитком). Хорошо бы также выполнить физические упражнения в течение 5–10 минут, тогда уже через 2 часа можно снова идти в воду. Если же продолжать плыть, не обращая внимания на первые признаки переохлаждения, то оно будет развиваться дальше.

Следующей стадией переохлаждения является окоченение мышц. Одновременно развиваются значительные нарушения кровообращения: сначала спазм капилляров кожи, проявляющийся побледнением кожных покровов, а затем их расширение (паралич). При этом бледность кожи сменяется синюшностью. Вследствие мышечных спазмов речь человека становится затрудненной, прерывистой, малопонятной окружающим, а дыхание нарушается. Далее следует срыв адаптационно-защитных механизмов. В результате обмен веществ и выработка тепла угнетаются. Возникает ощущение усталости, сонливость, вялость, апатия, безразличие к собственной судьбе. Затем следует потеря ориентации, сопровождающаяся нарушением сознания, а если охлаждение не прекращается, то и потерей сознания. Комментарии, как говорится, излишни.

«Моржи» называют переохлаждение «перебор холода», а известный австрийский пионер подводного спорта Ганс Хасс, автор широко известных книг, утверждает, что холод опаснее акул! В любом деле передозировка ни к чему хорошему не ведет.

Страх, невежество и лень направляют человека в аптеку, а разум и желание жить красиво и интересно направляют его к проруби, снегу, морю, бане и в тренажерный зал, и в первую очередь в зал современной кинезитерапии (в центры Бубновского), где ему подберут программу лечения с учетом имеющихся заболеваний и использованием максимально экологических методов лечения. Доверять надо профессионалам здоровья, а не болезни!

Если хочешь выжить в этом мире, породившем ятрогению, держись поближе к природе и подальше от аптеки.

Глава 4. Для чего нужна подготовка к беременности

Я привык видеть вокруг себя только здоровых женщин: в семье, среди друзей и сотрудников. Но в своей медицинской практике я все чаще и чаще сталкиваюсь с такими проблемами, в том числе у молодых женщин, девушек и девочек, которые напрямую влияют на их женское здоровье, в том числе на возможность забеременеть и благополучно родить без кесарева сечения. Сколиозы, грыжи дисков, плоскостопие, мышечная и физическая недостаточность и др. Дальше возникает не менее сложная задача – не «развалиться» после родов…

Я часто слышу, как женщины говорят, что боли в спине и суставах у них появились после первых родов.

Гинекологи подзуживают: «Береги себя, не нагружайся!» А что такое «нагрузка», они и сами толком не знают. К примеру, беременная женщина может прибавить в весе до 20 кг! Эти килограммы надо уметь носить, так как они добавляются к собственному весу тела женщины. Допустим, до беременности ее вес был 60 кг, а если во время вынашивания ребенка она прибавила еще 20 кг, то в итоге беременная женщина носит на своем позвоночнике, костях таза и нижних конечностях 20 кг + 60 кг = 80 килограммов! А если к периоду беременности девушка не занималась своим телом в физическом смысле, если у нее S-образный сколиоз позвоночника, который сам по себе не мешает забеременеть, но может повлиять на ее здоровье после родов (прежде всего на здоровье позвоночника и костей таза), то какие нагрузки являются допустимыми для беременной женщины со сколиозом? Забегу вперед и скажу, что любые, но при одном условии: если девушка и до беременности, и во время нее посещала тренажёрный зал. Так вот, гинекологи в этом отношении дать какой-либо разумный совет, как правило, не могут!

У более зрелых женщин из-за плохо подготовленной и проведенной беременности или при недостаточно развитой мышечной системы живота, таза и нижних конечностей со временем появляются отнюдь не гинекологические заболевания: опущения внутренних органов и влагалища, остеопороз костей и даже онкологические заболевания – рак молочной железы и рак матки, которые чаще всего происходят от функциональной недостаточности соответствующих мышечных групп, отвечающих за микроциркуляцию этих органов. Лечением этих болезней занимаются уже онкологи. Но профилактикой этих заболеваний они тоже не занимаются, разве что говорят общеизвестные, а на самом деле малопонятные большинству женщин слова про необходимость вести здоровый образ жизни!

Почему же беременность и последующие роды заканчиваются нездоровьем для матери? Почему женщины всего мира страдают от мастопатии и миомы матки – заболеваний, которые, как правило, осложняются раком с окончательной потерей здоровья, несмотря на усилия онкологов?

Неужели естественные физиологические процессы, к которым относится родовая деятельность, с возрастом должны наносить такой страшный ущерб здоровью женщин? С экранов телевизоров, из интернета и со страниц прессы от вышеназванных специалистов можно услышать только одни призывы: диагностика и профилактические осмотры! То есть маммография, ультразвук, компьютерная диагностика и ряд других новых и дорогостоящих методов инструментальной диагностики, которых с каждым годом становится все больше. Но нет ни одного реального и простого совета женщине, не особо состоятельной, живущей одиноко и зачастую вдали от города, в котором находятся соответствующие медицинские центры – совета, который помог бы ей сохранить здоровье спины, молочных желез и матки, не прибегая к дорогостоящим методам диагностики и последующего пожизненного лечения.

В данном контексте приходится часто повторять, что в наше время болеть опасно: либо отравят таблетками, либо что-нибудь отрежут. Общепринятая медицина предпочитает исполь-

зовать дорогостоящие лекарства и сложные оперативные вмешательства. Главная ее задача – втянуть пациента в процесс лечения, а дальше как получится… Наверх ничего не просочится о неудачах лечения, в котором на первом месте стоит договор с пациентом, где всю ответственность он, пациент, берет на себя! Еще и еще раз надо подчеркнуть, что медицина не изучает законы сохранения здоровья, хотя декларирует это постоянно – медицина изучает болезни и правила адаптации к болезням манипулированием лекарственными препаратами.

Ни в коем случае не умаляются значения и умения большинства врачей вывести больного из острого состояния, опасного для жизни, и необходимости в этом периоде применять лекарственные препараты или проводить необходимые оперативные вмешательства. Но простые правила профилактики, применяя которые, женщина может избежать вышеназванных опасных для жизни заболеваний, порекомендовать необходимо.

В этой книге я постараюсь более подробно осветить вопросы, касающиеся женского здоровья и профилактики возможных заболеваний у женщин. Мы не будем касаться узкоспециализированных тем типа мочеполовых инфекционных заболеваний и гнойных (абсцессы, кисты) неотложных состояний в гинекологии (апоплексия яичника, внематочная беременность), злокачественных образований матки и молочных желез и некоторых других, больше подходящих для оперативных вмешательств. Мы поговорим о часто встречающихся хронических женских заболеваниях, которых можно избежать, соблюдая достаточно простые методы профилактики. В эту группу можно отнести различные воспалительные заболевания типа вульвовагинитов[4], воспаления придатков матки (яичников), эндометрита, хронические тазовые боли, бесплодный брак, патологию молочных желез, пролапс (опущение) тазовых органов, доброкачественные опухоли и некоторые другие заболевания. Именно с профилактикой этих заболеваний трудно разобраться, даже используя практические руководства для акушеров-гинекологов.

Слово «профилактика» в обычной медицинской практике используется как-то аморфно – разве что в режиме предупреждения послеоперационных осложнений, но и в этом случае в виде приема антибиотиков! Кошмар! Какая-то безысходность…

Профилактика[5] – это не только недопущение болезни организма, но и ответные естественные действия при появлении того или иного заболевания, то есть создание такого режима жизни, при котором активно работает система саморегуляции организма, спрятавшаяся в головном мозге. Сюда можно отнести и определенный набор физических упражнений, усиливающих кровоток и лимфоток, и закаливание организма (криовоздействия, бани/сауна + холодная купель, душ), и правильный режим труда и отдыха, сна и питания, и здоровые эмоции. Одним словом, профилактика – это умение выводить болезнь из организма естественными средствами (без использования лекарств) при первых симптомах ее появления. Эти действия помогают избавиться от страха при попадании в неблагоприятные условия среды и препятствуют развитию болезни, а зачастую даже избавляют от болезни и хронических воспалительных заболеваний, которые трудно поддаются или не поддаются лечению привычными лекарственными средствами.

Получается, что общепринятая медицинская практика ни во что не ставит способности самого организма справляться со своими недугами без лекарств. Подобное высокомерное отношение к возможностям и ресурсам организма, в том числе и собственного, приводит большинство врачей к моменту завершения ими активной деятельности в число пациентов, и они даже при самых банальных заболеваниях так же безропотно принимают лекарства, выписан-

---

[4] Вульвовагинит – воспаление наружных половых органов женщины, слизистой оболочки малых половых губ, преддверия влагалища).

[5] Профилактика (от Prophylaxis – «стоять на страже», лат.) – предупреждение болезни, предохранение от заболевания – меры, направленные на защиту от возникновения и распространения болезней («Медицинская терминология» доктора Георгия Д. Арнаутова (на пяти языках).

ные их коллегами. Видимо, это связано с тем, что при использовании правил профилактики многие врачебные специальности попросту исчезли бы и больницы опустели. Большая часть человечества готова лечиться лекарствами и операциями до окончательной потери здоровья, так как переполнена гордыней и неверием в ресурсы собственного организма.

Правила для беременных

Впрочем, вернемся к женскому здоровью. Как его сохранить или восстановить (это требуется чаще), если болезнь уже «зацепилась» за организм? Что надо и чего не надо делать, чтобы избежать болезни или справиться с ней без последствий (под последствиями я понимаю неумеренный прием лекарственных средств, имеющих массу побочных эффектов) для организма? Давайте разберемся.

Здоровье будущего человека должно зарождаться в утробе матери. И женщина, и ее мужчина должны готовить себя и свой организм к появлению здорового ребенка буквально в плановом порядке.

Как-то одна женщина, тренер по художественной гимнастике, мне сказала: «Жену надо выбирать в спортзале». В этом высказывании заложен большой жизненный опыт. Внимательный человек в занимающейся спортом женщине увидит и характер, и моторику, и нужную ему пластику, не говоря уже о физических данных. Хотя и не все виды спорта этому запросу отвечают. При организации семьи желательно, чтобы будущие родители заранее обговорили правила воспитания будущего ребенка – именно правила, а не профессию ребенка (профессию невозможно правильно выбрать без анализа увлечений ребенка). В качестве некоторых правил можно рекомендовать, например, следующие:

1. До и во время беременности не допускать никаких привычных интоксикаций (употребления алкогольных напитков, курения и прочих подобных средств). Это касается и мужа, и жены, и их друзей. Чистая и спокойная атмосфера вокруг беременной женщины аккумулирует положительные эмоции, которые передаются ребенку уже в утробе матери.

2. Во время беременности не собирать отрицательную информацию и не обращать внимания на чьи-то неблагополучные беременности. Такая информация в этот период буквально лезет отовсюду. Следует настраивать себя только на благополучный исход, на рождение здорового ребенка, и думать только об этом, разговаривать с ребенком, пока он еще в утробе, петь ему песенки и читать книжки. По возможности избегать просмотра телевизора, потому что оттуда обязательно просочится отрицательная информация. А если уж смотреть телевизор, то только спортивный канал или «Спокойной ночи, малыши!»

3. Муж должен быть заботливым и предупредительным, постоянно восхищаться красотой беременной жены, гладить ее животик и разговаривать с малышом. Секс возможен почти до самого последнего момента в любой приемлемой форме: мужа надо разгрузить, жену успокоить. Многие браки впоследствии распадались именно из-за периода искусственного сдерживания в сексуальных отношениях.

Беременность – это не болезнь! Это особое, но вполне естественное состояние женщины, поэтому нет никакой необходимости менять образ жизни. Конечно, после 12 недель не стоит прыгать и таскать тяжелые сумки, но гимнастикой, тренажерами и закаливанием заниматься необходимо.

В центре Бубновского многие беременные женщины занимаются буквально до восьми месяцев (пока не опустился живот), причем в общей группе. Что не разрешается обычным занимающимся, не разрешается и беременным, а все остальное – по самочувствию, но по самочувствию здоровой и подготовленной беременной женщины, а не впервые пришедшей в зал на шестом месяце беременности. Хотя многие беременные приходят и на таком сроке с жало-

бами на боли в спине, от которых благополучно избавляются уже через пять-шесть занятий на тренажерах.

К так называемым гимнастическим комплексам для беременных я отношусь так же, как к спецгруппе по физкультуре в школе – крайне отрицательно. Эти комплексы упражнений для беременных и спецгруппы физкультуры в школе рождают комплексы неполноценности, так как они используют различного рода запреты, и только комплексы упражнений, не содержащие запретов (в конце концов женщина сама чувствует необходимые ограничения), дают положительные результаты. Положительные результаты таких занятий заключаются в следующем:

а) не набирается лишний вес, поэтому тело после родов не деформируется, а во время беременности женщина не страдает от болей в спине;

б) сами роды, как правило, протекают спокойно, без разрывов, «красных глаз» и вмешательства хирургов;

в) после родов женщина быстро восстанавливает физическую форму, да и мужу больше нравится спортивность жены.

Не соблюдая эти правила, многие, очень многие женщины теряют свою форму навсегда!

Отрицательных моментов от физкультуры беременных я не знаю, разве что дети рождаются очень подвижными, и это требует от молодой матери достаточного терпения при уходе и присмотре за малышом. Но разве нормальный человек посчитает такие результаты отрицательными?

Что еще нужно знать будущим родителям?

Гимнастика беременной женщины по интенсивности не должна сильно отличаться от той, которую женщина практиковала до беременности. Следует продолжать и закаливание, то есть погружения в холодную ванну, прорубь (по возможности с головой), принимать холодный душ (фото 9). Законы возрастной физиологии объясняют, что подобные формы физических и термических нагрузок являются по сути внутренними и внешними стрессовыми (со знаком плюс) формами раздражения. Они не превышают адаптивных возможностей соответствующего периода беременности и позволяют организму женщины (соответственно, и ребенку, находящемуся в чреве матери) приобретать в последующем способность противостоять многим неблагоприятным факторам внешней среды.



Фото 9

Более того: стрессовая ситуация, пережитая в раннем возрасте, в дальнейшем даже повышает неспецифическую резистентность (устойчивость) к разнообразным физическим и психическим воздействиям. Этот физиологический феномен получил название imprinting *(англ.)* – запечатление. О правилах закаливания я расскажу чуть позже. Вот вам и старт в долгую здоровую жизнь! Грех, как говорится, этим не воспользоваться. Но как показывает практика, далеко не все пользуются возможностью родить здорового ребенка с запасом прочности на всю жизнь.

Ортодоксальные акушеры-гинекологи не принимают такого лечебного поведения беременных и укладывают их на так называемое сохранение. Что происходит с этими женщинами дальше? Больница – резкое снижение двигательной активности – прием лекарств. Я даже не хочу комментировать состояние здоровья этих женщин после родов, да и на здоровье будущего ребенка такая «лечебная» тактика часто отражается достаточно негативно. Может быть, последствия этого проявятся не сразу, но без болезней, связанных с подобным антенатально-лекарственным периодом жизни, постнатальный период вряд ли обойдется.

Основной причиной направления беременной женщины в стационар «на сохранение» является угроза выкидыша, связанная с так называемыми тоническими сокращениями матки.

Можно понять этих женщин, соглашающихся на госпитализацию. Можно понять и гинекологов, действующих в таких случаях по общепринятой схеме. Но вот как быть с третьей стороной – будущим ребенком, вернее, с его здоровьем? Авось проскочит через болезнь? Но статистика достаточно горька: здоровых детей рождается все меньше. Как же быть в таких случаях? Прежде всего не допускать этих судорог во второй половине беременности. Ведь что такое тонические (длительные) сокращения матки, или судороги? Это прежде всего гипоксия, связанная с недостаточным получением маткой кислорода! Причина этого кроется прежде всего в гипокинезии, то есть в недостатке физической нагрузки на группы мышц промежности, на мышцы тазового дна (тазовая и урогенитальная диафрагма) и мышцы брюшного пресса и поясницы. Таких «правильных» нагрузок для беременных, то есть специальных физических упражнений, не хватает.

Подобная гимнастика для беременных давно разработана нашим специалистом Бубновской Л. С. Все подопечные, принявшие данную гимнастику за основу физической подготовки во время беременности, ни одного дня не пожалели об этом, родив через естественные родовые пути здоровеньких младенцев. Тем самым они сберегли и свое собственное здоровье (то есть им не понадобилась хирургическая помощь) и в разы усилили иммунную систему своих детишек. Хотелось бы, чтобы будущие родители были готовы к этому важному шагу в своей семейной жизни не только физически, но и теоретически: надо больше читать, набираться опыта и здравого смысла!

Глава 5. Секреты здоровой беременности

Пришло письмо:

Уважаемый Сергей Михайлович, сегодня мне попала в руки Ваша книга «100 лет активной жизни». Хотелось бы сказать Вам огромное спасибо от имени всех читателей, кто читает эту литературу, ведь она вселяет в читателя веру и надежду. С первых страниц увидела, что в свои 40 мне до Вашей 78-летней героини как до луны. Даже стыдно стало. Но пишу Вам не про эмоции, хотелось бы попросить совета. При 20-летнем «стаже» бесплодия я вдруг в 40 лет забеременела. И уже все и всем, чем могли, запугали. В результате я слегла «беречь себя». У меня начались приступы удушья, аритмия и вплоть до астматических приступов бронхит. Я уже дожилась до невыходов на улицу, все берегусь, а лучше не становится. В чем заключается моя просьба? Очень Вас прошу, посоветуйте мне, какие упражнения при таком положении можно делать, я хочу движения и жизни, так как по природе своей я активный человек и понимаю, что сложившаяся ситуация меня просто не радует и ничего хорошего не будет, если так и будет продолжаться. Приношу извинения за беспокойство, понимаю, что таких у Вас сотни тысяч, но буду Вам очень признательна за совет.

С уважением, Любовь Анатольевна Ш.

Беременная женщина в словаре В. И. Даля обозначает – состояние, пору. Это слово у В. И. Даля находится в контексте со словом «беремя, бремя» – тяжесть, ноша. «Забеременеть, зачать, понести».

Вот и надо нести, достойно! Ни в одном словаре это состояние женщины не стоит во взаимосвязи с болезнью, ограничением в действиях или покоем.

А если беременная женщина вдруг начинает бояться за свое состояние, собирая негативную информацию об этом периоде жизни у других женщин, если она начинает беречь себя, освобождая свое тело от необходимых физических нагрузок (таких как гимнастика) – болезнь тут как тут: начинаются боли в поясничном отделе (связанные с расхождением таза), появляется избыточный вес, целлюлит и другие проблемы.

Отказ от гимнастических упражнений во время беременности приводит к атрофии многих мышц (таза, позвоночника, ног), которые необходимы при родовой деятельности. Правильно подобранные упражнения помимо укрепления мышечного аппарата помогают сохранить тургор кожи (эластичность), являясь профилактикой растяжек, что также немаловажно для женщин. Сохранить здоровое тело во время беременности без гимнастики невозможно. Гимнастика необходима также и будущему ребенку.

Чем больше мама двигается, тем больше кислорода получает ребенок, и он тоже начинает активно двигаться, а значит и развиваться, уже в чреве матери. Моя невестка от старшего сына рассказывала, как ее будущая дочка при выполнении мамой упражнений тоже делала гимнастику – живот буквально ходуном ходил где-то на 8–9-м месяце. Когда я «тестировал» этого ребенка (внучку) через полтора месяца после родов, девочка стояла столбиком на моей ладони (фото 10)! Мои дети стояли только в 2,5 месяца, а первый ребенок (дочка) встала на ладони всего лишь в 4 месяца. С годами я как «руководитель» беременных стал смелее в своих рекомендациях, что и дало соответствующие результаты. Все эти женщины сохранили здоровье, красоту и быстро восстановили свою физическую форму после родов. Детки, естественно, родились здоровыми! Эти женщины не провели ни одного дня без гимнастики во время беременности.



Фото 10

Обращаются в центры Бубновского и женщины на поздних сроках (6–7 месяцев), как правило, с болями в нижней части спины. К счастью, обезболивающих лекарств принимать в этот период нельзя, поэтому в таких случаях специально подобранные упражнения на тренажерах и партерная гимнастика (то есть гимнастика без прыжков – на ковре) помогают женщинам избавиться от болей в спине и сохранить здоровье себе и ребенку.

Что делать беременной женщине, если болит спина?

Забыть все запреты на слово «нагрузка», исходящие от врачей женской консультации.

Дело в том, что под словом «нагрузка» они имеют в виду, видимо, то, о чем написал В. И. Даль: «нагрузка – груз, кладь, тяжесть, товар». Забавно, что В. И. Даль под этим словом понимал и «переполнить себя пищей, питьем, особенно хмельным». Лично я считаю самой опасной нагрузкой для любого человека, особенно для беременной женщины, вес собственного тела, не обеспеченный достаточно развитой мышечной системой, которая формируется специальными силовыми упражнениями.

Тесты оценки физического состояния беременных

1. Мышцы ног я тестирую на тренажере МТБ – четыре поверхности:

• Задняя поверхность бедра, фото 11 (а, б).



Фото 11 а



Фото 11 б

• Передняя поверхность бедра, фото 12 (а, б).



Фото 12 а



Фото 12 б

• Приводящие мышцы бедра, фото 13 (а, б).





Фото 13 а, б

• Отводящие мышцы бедра, фото 14 (а, б).





Фото 14 а, б

Как правило, хорошие результаты чаще встречаются при выполнении второго упражнения из этой серии, в котором задействована четырехглавая мышца бедра, потому что мы ее чаще всего используем в повседневной жизни, например, при любой ходьбе и особенно при ходьбе по лестнице. В большинстве случаев тестирование показывает, что пропорция развития

мышц такова: 3:1:1:1, где 3 – четырехглавая мышца, остальные развиты в три раза слабее. Если мышцы ног и особенно приводящие и отводящие мышцы бедра слабые, это приводит к опущению внутренних органов (матки, прямой кишки), так как помимо основной функции (перемещение тела в пространстве) эти мышцы включают в работу и нижние мышцы живота, тазовую и урогенитальную диафрагмы. Их недостаточное развитие приводит к болям в поясничной области, расхождению тазовых костей в области симфиза (у беременных) и, как следствие, к ослаблению самой родовой функции. Поэтому требуется выполнять правильную гимнастику, обеспечивающую поддержание тонуса мышц и усиление скорости и объема кровотока, за который «отвечают» мышцы нижних конечностей. Это нагрузка со знаком плюс.

Жизнь без нагрузки (сидение, лежание, стояние) – это ситуации, когда не работает «насосная» функция мышц. В результате они слабеют и атрофируются, попутно снижая скорость и объем кровотока, ухудшая питание не только сердца, но и ребенка, находящегося в чреве матери. Это жизнь со знаком минус.

При отсутствии нагрузок, как ни странно, повышается аппетит, стимулирующий избыточное питание, в результате чего сверх нормы растет вес тела, от которого после родов избавиться практически невозможно, так как образующийся при этом жир является нерабочим и надолго, если не навсегда, откладывается в женские «закрома» (ягодицы, бедра, спина). А жировая ткань (в том числе и избыточная) – это тоже орган, на питание которого расходуются ресурсы тела и который забирает кровь, но в отличие от мышечной ткани не отдает ее назад. Вот и прибавляются к лишнему весу болезни сердца и суставов.

2. Есть тесты и для пояса верхних конечностей (мышцы рук, груди и спины) – отжимание от пола или скамьи (можно с коленей), фото 15 (а, б).

Если женщина (в том числе беременная) способна отжаться с прямой спиной (не прогибаясь в поясничном отделе) хотя бы 10 раз (при каждом отжимании грудь обязательно касается пола) – это уже 3 балла по 5-балльной шкале. Если женщина на это не способна, значит, ей гарантирован как минимум целлюлит задней поверхности рук (трицепсы), боли в шейном отделе позвоночника, а в недалеком будущем и головные боли.





Фото 15 а, б

Совет:

В таком случае начинайте отжиматься от стола (по 5–10 повторений в 5–10 сериях, то есть 25100 раз), постепенно увеличивая нагрузку и снижая высоту опоры. Хочу добавить, что

в моей группе здоровья (гимнастика «Кинезилайт») женщины в возрасте от 65 до 75 лет легко выполняют за одно занятие 10 серий по 10 отжиманий, то есть 100 раз.

Мышцы брюшного пресса и мышцы нижней части спины я не тестирую – просто даю упражнения для них. Например, для брюшного пресса упражнение «Шаги лежа на спине», фото 16 (а, б), а для нижней части спины «Гиперэкстензия», фото 17 (а, б).

Эти упражнения необходимо выполнять в любом количестве, на которое вы способны – от 10 до 50 повторов за одно занятие.

Что касается техники выполнения упражнений, то главное правило – делать выдох «хаа»[6] на протяжении всей силовой фазы каждого движения.

Можно сказать даже так: выдох «хаа» (широко раскрытым ртом) начинается чуть раньше самого движения. Этот выдох позволяет снижать до минимума внутрибрюшное давление, о чем не подозревают врачи женской консультации, запрещая любые «нагрузки».



[6] Выдох «хаа» произносится через открытый рот низким голосом или глубоким придыханием в течение всего движения. Он снижает внутричерепное давление. Вдох происходит автоматически, без концентрации на него.



Фото 16 а, б





Фото 17 а, б

Более того, именно диафрагмальный выдох препятствует опущению органов при беременности и усиливает кровообращение плаценты[7], обеспечивая так называемое плацентарное кровообращение.

В домашних условиях можно выполнять достаточно простую гимнастику, которая заключается в следующем:

• Для брюшного пресса – подъем корпуса на выдохе «хаа», ноги для удобства можно положить на скамью или диван (фото 18 а, б), для более подготовленных можно одновременно подтягивать колени и локти к животу, ноги на весу (фото 19 (а, б)). Упражнение «Ножницы» повышает выносливость мышц живота (фото 20 а, б).

[7] Плацента – внезародышевый орган, формирующийся во время беременности. С ее помощью кровь плода и кровь матери обмениваются различными веществами. В числе этих веществ и кислород: оксигенация крови у плода происходит не в легких, а в плаценте.



Фото 18 а



Фото 18 б



Фото 19 а



Фото 19 б





Фото 20 а, б

• Для мышц нижней части спины и ягодиц безопасным упражнением является подъем таза на выдохе (фото 21 а, б). Все эти упражнения необходимо выполнять не менее 20 повторений.





Фото 21 а, б

• Для ног универсальным упражнением является приседания у неподвижной опоры, фото 22 (а, б).





Фото 22 а, б

• Для мышц груди, спины и плечей помимо отжиманий можно выполнять упражнения с гантелями, сидя на фитболе. Это тяги (фото 23 а, б), подъемы рук (фото 24 а, б) и различные жимы (фото 25 а, б). Упражнения с гантелями выполнять не менее 10–12 повторений каждое. Любое усилие сопровождать выдохом «хаа».



Фото 23 а



Фото 23 б



Фото 24 а



Фото 24 б



Фото 25 а



Фото 25 б

• Завершать гимнастику необходимо упражнениями на растяжку (фото 26) и расслабление – упражнение «кошка-собака» (фото 27 а, б).



Фото 26



Фото 27 а



Фото 27 б

• После упражнений – холодный душ или ванна.

Глава 6. Сохранить себя и ребенка: болезни беременных женщин

В современном обществе незаметно возникли новые женские проблемы, о которых следует знать и понимать их причины.

а) Фертильность, то есть способность (!) зачать и выносить потомство. Иначе возникает бесплодие, или стерильность – неспособность произвести потомство. При этом никаких таблеток, способных «ускорить» наступление беременности, не существует. Зачастую проблема лежит в области слабых мышц промежности, тазового дна, брюшного пресса и нижней части спины: девушки мало заботятся об их поддержании.

б) Вредные привычки молодых девушек, например, курение, влияющее на снижение перистальтики маточных труб и увеличивающее вероятность спонтанных абортов и внематочной беременности. Кроме того, курение вызывает преждевременное истощение овариального резерва и преждевременное старение яичников, которое наступает на 3–4 года раньше по сравнению с некурящими женщинами. Курение во время беременности может повреждать яйцеклетки будущей женщины (если плод женского пола) и вызывать опаздывающее созревание органов родившегося ребенка, прежде всего мозга (ЦНС).

в) Недостаточность регулярной физической нагрузки приводит в конце концов к сердечно-сосудистой недостаточности и, как следствие, к артериальной гипертензии. Гестоз – одна из главных проблем беременных женщин (преэклампсия и эклампсия), выходящая из гипертонии. Кроме того, недостаточность физической нагрузки увеличивает риск накопления избыточной массы тела (ожирения), гестационного диабета и появления тромбозов и запоров, избавиться от которых впоследствии бывает очень и очень трудно, а в некоторых случаях даже невозможно!

Остается констатировать следующее: к сожалению, эти проблемы, как и некоторые другие, возникают даже у молодых женщин, но зачастую начало появления многих серьезных заболеваний проходит мимо их сознания.

Можно привести несколько следующих примеров.

Уже в 12–15 лет многие девушки страдают от дисменореи, протекающей с тяжелым болевым синдромом. По различным источникам, с этой проблемой сталкиваются от 43 % до 90 % всех девушек! Неправильный выход из этой проблемы (например, беспорядочный прием различных лекарственных препаратов) может привести к бесплодию!

Хорошо, если этот возрастной период прошел без особых проблем или осложнений, но в следующем возрастном периоде (от 15 до 19 лет) на «арену здоровья» выходят, то есть ждут своего выхода при наличии указанных выше провоцирующих факторов, различные воспалительные заболевания органов малого таза – от воспаления яичников, матки и маточных труб, плавно переходящих в гиперпластические заболевания эндометрия, до полипов матки. И это возраст знакомства с антибиотиками и гормональными препаратами, а порой и оперативными вмешательствами. Плохо, если подобное «лечение» проходит под диктовку интернета, в котором трудно отличить токсичную информацию от полезной.

Девушки часто стесняются симптомов своих болезней, идущих изнутри, а не находя им объяснения, обращаются за информацией в интернет, где очень много грязи… Но, как это часто бывает, количество болезненных симптомов растет, а сама болезнь не исчезает на про-

тяжении многих лет. На этом фоне растет паспортный возраст, зачастую не соответствующий биологическому. Между тем инстинкты сохранения и продолжения рода начинают проявляться у девушки более жестко уже после 19 лет: хочу замуж, хочу ребенка! А готово ли ее тело к этому этапу жизни? И часто встреча с реальностью грозит разрушением иллюзий.

Родители говорят: «Пора замуж». Некоторые подруги хвастаются своими детьми, хотя большинство из них старается не рассказывать о муках беременности, родов и постнатального периода. Тоже неловкая ситуация… А между тем беременность в неподготовленном теле может вызывать опасные для жизни заболевания, которые входят в группу так называемых перинатальных заболеваний.

Одним из самых грозных перинатальных заболеваний в настоящее время является гестоз, проявляющийся в виде преэклампсии и эклампсии (эти проявления возникают в 10 % беременностей).

Справка:

Эклампсия – это приступ судорог или серия судорожных приступов на фоне преэклампсии (эссенциальной гипертензии). Но в 30 % случаев эклампсия развивается без предшествующей преэклампсии (ПЭ). Интересно, что на сегодняшний день не существует ни одного теста (!) с достаточной чувствительностью и специфичностью, обеспечивающего раннюю диагностику и выявление риска развития ПЭ. Существуют только факторы риска – их много, и об этом можно узнать в специальной литературе. К ним относятся, например, первая беременность, новый партнер, чрезмерная прибавка веса во время беременности, прием запрещенных веществ и др. Но главной причиной все-таки является эссенциальная гипертензия – то есть гипертония неясного генеза (92 %).

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.