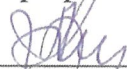


ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ  
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

СОГЛАСОВАНО

Главный внештатный  
специалист психиатр  
Департамента здравоохранения  
города Москвы  
д.м.н., профессор

 Г.П. Костюк

«10» ФЕВРАЛЯ 2026 г.

РЕКОМЕНДОВАНО

Экспертным советом  
Департамента здравоохранения  
города Москвы № 1



«10» ФЕВРАЛЯ 2026 г.

БАЗОВЫЙ КОМПЛЕКС АНТИСТРЕССОВОЙ РЕЛАКСАЦИОННОЙ  
ГИМНАСТИКИ

методические рекомендации № 5

Москва, 2026

УДК 613.71  
ББК 75.00  
Б17

**Организация-разработчик:** Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический Центр им. З.П. Соловьева» Департамента здравоохранения Москвы.

**Составители:**

**Ягодина Ирина Игоревна**, кандидат медицинских наук, врач по лечебной физкультуре физиотерапевтического отделения ГБУЗ НПЦ им. Соловьева ДЗМ

**Кабанова Лада Борисовна**, заведующий физиотерапевтическим отделением ГБУЗ НПЦ им. Соловьева ДЗМ

**Ленева Анна Юрьевна**, врач по лечебной физкультуре физиотерапевтического отделения ГБУЗ НПЦ им. Соловьева ДЗМ

**Герсамия Анна Гулбаатовна**, клинический психолог, старший научный сотрудник отдела по изучению когнитивных нарушений ГБУЗ НПЦ им. Соловьева ДЗМ

**Дружкова Татьяна Александровна**, кандидат биологических наук, заведующий отделом изучения нейробиологических механизмов пограничных психических расстройств ГБУЗ НПЦ им. Соловьева ДЗМ

**Рецензенты:**

**Макарова Ирина Николаевна** - доктор медицинских наук, профессор кафедры восстановительной медицины, курортологии и физиотерапии, сестринского дела с курсом спортивной медицины МБУ ИНО ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России

**Басова Анна Яновна** – кандидат медицинских наук, заместитель директора ГБУЗ НПЦПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ

Базовый комплекс антистрессовой релаксационной гимнастики/составители: методические рекомендации/ составители: И.И. Ягодина, Л.Б. Кабанова, О. Ю. Ленева [и др.]. – М.: ГБУЗ НПЦ им. Соловьева ДЗМ, 2026 – 20 с.

Методические рекомендации разработаны в рамках выполнения гранта АНО «Московский центр инновационных технологий в здравоохранении № 0702-1/23

**Предназначение:** Методические рекомендации адресованы сотрудникам и врачам научно-практических организаций, специалистам медицинских организаций, занимающихся разработкой индивидуальных и коллективных реабилитационных программ, а также всем, кто интересуется методами саморегуляции и управления стрессом. В настоящих методических рекомендациях представлен базовый комплекс антистрессовой релаксационной гимнастики, разработанный в ГБУЗ НПЦ им. Соловьева ДЗМ в рамках проведения лечебно-профилактических мероприятий для снятия психологического и эмоционального напряжения у людей, пребывающих в условиях хронического стресса. Разработанный комплекс релаксационных тренировок (обучение расслаблению) является естественным «противовесом» реакции напряжения и предназначен для снижения негативных последствий хронического психоэмоционального стресса.

*Данный документ является собственностью Департамента здравоохранения города Москвы и не подлежит тиражированию и распространению без соответствующего разрешения.*

*Авторы несут персональную ответственность за представленные данные в методических рекомендациях*

**ISBN:**

©Департамент здравоохранения города Москвы, 2026  
©ГБУЗ НПЦ им. З. П. Соловьева ДЗМ, 2026  
©Коллектив авторов, 2026

## СОДЕРЖАНИЕ

СОДЕРЖАНИЕ .....	3
НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ .....	4
ВСТУПЛЕНИЕ .....	5
РЕЛАКСАЦИОННАЯ ГИМНАСТИКА.....	7
1.1. Основные принципы.....	7
1.2. Лечебная поза.....	8
1.3. Цикл позы.....	10
1.4. Принципы РЛГ.....	10
1.5. Эффективность РЛГ.....	11
1.6. Механизмы РЛГ.....	12
БАЗОВЫЙ КОМПЛЕКС РЕЛАКСАЦИОННОЙ ГИМНАСТИКИ.....	13
ПОКАЗАНИЯ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ РЛГ.....	19
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	20

## НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

Настоящий документ составлен в соответствии со следующими нормативными документами (стандартами):

ГОСТ 2.105-95 Единая система конструкторской документации. Общие требования к текстовым документам  
ГОСТ 7.9-95 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Реферат и аннотация. Общие требования  
ГОСТ 7.0-99 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Информационно-библиотечная деятельность, библиография. Термины и определения  
ГОСТ 7.32-2001 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Отчет о научно-исследовательской работе. Структура и правила оформления  
ГОСТ ИСО 8601-2001 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Представление дат и времени. Общие требования  
ГОСТ 7.1-2003 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления  
ГОСТ 7.60-2003 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Издания. Основные виды. Термины и определения  
ГОСТ Р 7.0.1-2003 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Издания. Знак охраны авторского права. Общие требования и правила оформления  
ГОСТ Р 7.0.4-2006 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Издания. Выходные сведения. Общие требования и правила оформления  
ГОСТ Р 7.0.49-2007 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Государственный рубрикатор научно-технической информации. Структура, правила использования и ведения  
ГОСТ Р 7.0.53-2007 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Издания. Международный стандартный книжный номер. Использование и издательское оформление  
ГОСТ Р 7.0.5-2008 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая ссылка. Общие требования и правила составления  
ГОСТ Р 7.0.12-2011 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая запись. Сокращение слов и словосочетаний на русском языке. Общие требования и правила

## ВСТУПЛЕНИЕ

С развитием цивилизации человек постоянно оказывается под воздействием целого ряда новых факторов, оказывающих влияние на его психическое и физическое здоровье. К числу таких воздействий относятся урбанизация и связанные с ней стрессовые факторы, механизация труда, загрязнение воздуха, почвы и продуктов питания. Вследствие этого возникают неадекватные формы уравнивания человека с окружающей средой. К таким неадекватным формам уравнивания относятся, например, хроническая экзогенная интоксикация, профессионально и социально обусловленный стресс, фрустрация (Eisen A.M. et al, 2024).

Хронический стресс возникает, когда организм длительное время подвергается воздействию стрессовых факторов без передышки или периодов расслабления. Хорошо известно, что длительная психоэмоциональная нагрузка оказывает негативное воздействие на физическое и психическое здоровье. Воздействие хронического стресса в детстве и взрослом возрасте может привести к проблемам с психическим здоровьем. Хронический стресс может рассматриваться как ключевой преморбидный фактор риска развития психосоматических заболеваний, к которым относятся современные «болезни цивилизации»: артериальная гипертензия, сахарный диабет, бронхиальная астма, хроническая боль и многие другие (Mariotti A. et al, 2015; Shchaslyvyi A.Y. et al, 2024). Равновесие со средой поддерживается внутренними компенсаторными механизмами организма. Когда компенсаторные возможности исчерпываются, равновесие со средой нарушается и возникает болезнь (Godoy L.D. et al, 2018).

Для большинства людей эмоциональные и другие стрессы, особенно в хронической форме, нарушают нормальное физическое и психосоциальное благополучие. Стрессы, к которым нет адекватной адаптации, снижают способность к самоконтролю, а также повышают риск развития тревожных и депрессивных расстройств, с последующим увеличением частоты обращений за медицинской помощью (Yaribeuyi H., et al 2017). Было показано, что хронический стресс влияет на функционирование структур головного мозга, в частности, на лимбическую систему и префронтальную кору, которые отвечают за когнитивный статус, за регуляцию эмоций и исполнительных функций, включая принятие решений.

Поэтому лечебно-профилактические стратегии, направленные на снятие эмоционального напряжения и повышение стрессоустойчивости неизменно сохраняют свою актуальность (Calderone A., et al 2025).

Хорошо известно, что хронический стресс: вызывает длительное высвобождение кортизола и адреналина, что приводит к повышению артериального давления, учащению сердцебиения и мышечному напряжению. Регулярная физическая активность связана со снижением физиологической реакции на стресс в виде снижения артериального давления (Hamer et al., 2006), частоты сердечных сокращений (Forcier K., et al., 2006) и секреции кортизола (Puterman E., et al., 2011; Zschucke E., et al., 2015). В систематическом обзоре Mücke с соавт. (2018) показано, что реактивность нейроэндокринной системы и вегетативной нервной системы снижалась при более высокой физической нагрузке или лучшей физической форме и что более высокие уровни физической активности и физической подготовки были связаны с ослабленной реакцией на психосоциальный стресс. Результаты проведенных исследований показывают, что регулярная физическая активность снижает аффективную реактивность на стрессоры (von Haaren B., et al., 2015), возможно, за счет смягчения негативного воздействия стресса на вегетативную нервную систему (т. е. за счет увеличения вариабельности сердечного ритма) (von Haaren B., et al., 2016).

Физическая активность может уменьшить негативные последствия рабочих стрессоров (Sliter D., 2014), помочь снизить текущее влияние стресса на эмоциональное благополучие, ослабить негативную связь между текущим субъективным стрессом и

общей удовлетворенностью жизнью (Leipold B., et al, 2024). Исследование, проведенное Schultchen K.A., с соавт. (2019) обнаружило положительное влияние физической активности, заключающееся в усилении положительного аффекта и уменьшении негативного аффекта и стресса после занятий. Регулярные упражнения, развивающие гибкость, помогают снять напряжение крупных мышц тела, которое неизбежно возникает в результате стресса. Релаксационные тренировки (обучение расслаблению) являются естественным «противовесом» реакции напряжения, предназначенным для минимизации негативных реакций на стрессорную нагрузку (Eda N. et al, 2020).

Техники релаксации — это терапевтические упражнения, комплексы которых разрабатываются для того, чтобы помочь людям снизить напряжение и тревогу как на физическом, так и на психологическом уровне. Стратегии, помогающие пациентам расслабиться, давно являются неотъемлемой частью психотерапии; однако их можно использовать в медицинских учреждениях также в качестве дополнительных методов лечения пациентов, испытывающих различные виды стресса. Техники релаксации включают в себя множество стратегий для усиления чувства спокойствия и снижения чувства стресса. Чувство стресса может включать физиологические реакции, такие как учащенное сердцебиение, одышка и мышечное напряжение, наряду с субъективным эмоциональным переживанием; и техники релаксации могут помочь в уменьшении этих симптомов (Calderone A., et al 2025).

Использование техник релаксации, таких как прогрессивная мышечная релаксация или практика осознанности, помогает смягчить физиологические повреждения, позволяя организму восстановиться, уменьшая воспаление и предотвращая выгорание, связанное с хроническим стрессом высокого уровня.

Снижение нервно-мышечного напряжения, связанного с негативными последствиями хронической психоэмоциональной нагрузки, направленное на улучшение физического и психологического состояния, является неотъемлемой частью психотерапевтической помощи населению.

## 1. РЕЛАКСАЦИОННАЯ ГИМНАСТИКА

На базе ГБУЗ Научно-практического психоневрологического центра им. З. П. Соловьёва ДЗМ был разработан и адаптирован комплекс методов, оказывающий лечебное релаксационное воздействие на организм человека, пребывающего в состоянии хронического стресса. Разрабатываемый комплекс основывается на использовании, как новейших достижения медицины, так и уже проверенных временем методик. Основу комплекса составляет релаксационная лечебная гимнастика (РЛГ). Релаксационная гимнастика это техника дыхательных, мышечных и ментальных упражнений, направленных на снятие стресса, где ключевым упражнением является поочередное напряжение и расслабление групп мышц, т.е. прогрессивная мышечная релаксация (напряжение-расслабление).

### *1.1. Основные принципы релаксационной гимнастики*

Разработка, адаптация и внедрение комплекса РЛГ на базе ГБУЗ НПЦ им. Соловьёва осуществлялось в соответствии со следующими основными принципами, общими для всего комплекса:

- целостность воздействия на организм;
- ориентация на активацию внутренних резервов организма;
- физиологичность и безвредность метода;
- направленность на снятие внутреннего дискомфорта;
- эмоциональная приятность метода.

Основой для формирования комплекса РЛГ явились элементы рациональной части древнеиндийской системы хатха-йоги и пранаямы.

Первые научные описания применения йоги для оздоровления организма связаны с британской колонизацией Индии. Одним из основателей исследования аутогенно вызванных изменений в психическом и физическом организма человека был врач И.Г.Шульц. Высшие ступени аутогенной тренировки Шульца были заимствованы из системы умственного сосредоточения раджа-йога. Далее американский учёный Джекобсон исследовал физиологические аспекты релаксации с применением их в клинической практике. В настоящее время насчитывается много исследований, посвященных воздействию занятий йогой на организм, предпринимаются попытки адаптации и приспособления этого метода к современным требованиям. Первоначально релаксационная лечебная гимнастика была одной из таких попыток. По мере совершенствования, постепенно она превратилась в самостоятельный метод, имеющий свои основные принципы и выполняющий определенные функции.

Релаксационная лечебная гимнастика является особым лечебно-профилактическим методом двигательной терапии, который оказывает комплексное воздействие на все жизненно важные системы организма человека, включая психоэмоциональное состояние. Разработанный комплекс релаксационной лечебной гимнастики был успешно апробирован на базе ГБУЗ НПЦ им. Соловьёва ДЗМ. В настоящее время он входит в состав основных методик проводимых в ГБУЗ НПЦ им. Соловьёва ДЗМ, направленных на саморегуляцию и восстановление эмоционального статуса пациентов, органично вписываясь в лечебные программы с перспективой иметь самостоятельное психогигиеническое и психопрофилактическое значение.

В основе РЛГ также лежат особые состояния организма, вызванные с помощью специальных двигательных упражнений (лечебных поз), контроля дыхания и концентрации внимания. Особенность заключается в использовании статической мышечной нагрузки. Это совершенно новый особый вид гимнастики, существенно отличающимся от привычных европейских гимнастических систем. Важно подчеркнуть, что классическая европейская гимнастика связана с динамическим мышечным напряжением, которое выражается в энергичных движениях тела и его частей. В РЛГ же

используется принцип статической мышечной нагрузки, которая заключается в неподвижной продолжительной фиксации определённого положения тела.

## ***1.2. Лечебная поза***

Принято считать, что главной структурной и функциональной единицей лечебной гимнастики является лечебная поза. Лечебная поза представляет собой сложный комплекс, состоящий из физиологических и психических самовоздействий, который является мощным средством для улучшения физического и психоэмоционального состояния.

Лечебная поза это статичное, удобное, устойчивое и приятное положение тела, посредством фиксации которого осуществляется терапевтическое действие РЛГ.

Лечебные позы объединены в определённую структурную последовательность, которая построена на следующих принципах:

- последовательное увеличение нагрузки от начала к середине комплекса и уменьшение её к окончанию сеанса;
- чередование лечебных поз со сгибанием позвоночника с позами на его разгибание;
- использование “связок поз”, пролонгирующих и усиливающих действие друг друга;
- целостность воздействия комплекса на все жизненно важные системы организма.

В самой лечебной позе выделяют четыре важных технических элемента, четкое и обязательное выполнение и соблюдение которых необходимо для обеспечения полноты терапевтического эффекта.

### ***1.2.1. Релаксация до, во время и после принятия позы***

Первым важным техническим элементом является релаксация до, во время и после принятия лечебной позы.

Релаксация до принятия позы помогает войти в соответствующее психофизиологическое состояние и одновременно готовит мышцы к входу в лечебную позу.

Релаксация во время фиксации позы всегда проходит на фоне статической мышечной нагрузки. Она заключается в том, что расслабляются мышцы, которые не участвуют в фиксации позы, а мышцы, несущие на себе статическую нагрузку, находятся в состоянии физиологического сокращения, характерного для данной позы. Для этого при выполнении позы необходимо, в первую очередь, осознать, какие мышечные группы напряжены, а какие - расслаблены. Критерием правильной релаксации во время фиксации позы является возникновение так называемого “чувства позы”, которое выражается в общем телесном “комфорте”. Это субъективно приятное ощущение, при котором одновременно все задействованные в позе суставы и мышцы становятся источником приятного ощущения и напряжения.

Такая направленная дифференцированная мышечная релаксация может осуществляться только на фоне глубокого сосредоточения, состояния спокойного самоуглубления и отсутствия эмоционального напряжения.

Релаксация после фиксации позы помогает продлить её действие, поскольку изменения в физиологии и психике, вызванные её выполнением, некоторый период времени сохраняются и после выхода из позы. Такая релаксация пролонгирует терапевтическое действие позы. При этом поза не обрывается - она становится гармонично завершённой.

### ***1.2.2. Концентрация внимания***

Вторым техническим элементом лечебной позы является концентрация внимания. При использовании понятия «концентрация внимания» речь идёт о пассивной концентрации, которая выполняется без внутреннего и внешнего напряжения и характеризуется «присутствием в себе самом» и ясным осознанием положения тела в пространстве. Необходимо, чтобы в момент выполнения позы было полное соответствие между телесной позой и направленностью сознания; прислушиванием к тем изменениям, которые возникают в теле в результате выполнения позы.

Такая внутренняя работа крайне важна по многим причинам.

- Она даёт информацию о наличии или отсутствии мышечных зажимов в теле, позволяя найти оптимальное положение тела для того, чтобы поза стала устойчивой и равновесной;
- Она усиливает физиологическое действие позы, так как ощущение изменений, происходящих в теле в результате выполнения позы, является ментальным индикатором реального изменения течения физиологических процессов в организме. Если эти изменения осознаются, происходит мощное усиление физиологических процессов согласно принципу психофизиологического единства и взаимодействия;
- В результате внутренней работы по концентрации внимания возникает интегральное единство всех ощущений и переживаний, связанных с позой. «Чувство позы», является крайне важным компонентом в процессе освоения РЛГ;
- Совокупность всех воздействий позволяет установить тесный контакт со своим телом, что является существенным моментом в преодолении негативных влияний стресса.
- 

### ***1.2.3. Контроль дыхания***

Третьим техническим элементом лечебной позы является контроль дыхания. При помощи регуляции дыхания во время выполнения упражнения достигается значительное усиление терапевтического эффекта, поскольку дыхание, как известно, непосредственно связано с психофизиологическими процессами, происходящими в организме.

### ***1.2.4. Физическая часть позы (положение тела, телесная конфигурация)***

Четвертым техническим элементом лечебной позы является положение тела или телесная конфигурация. Выполнение этого элемента позы является необходимым условием срабатывания всех остальных технических элементов.

## ***1.3. Цикл позы***

Система РЛГ характеризуется не только определённой последовательностью лечебных поз. Для более точной характеристики каждого отдельного упражнения вводится термин «цикл позы».

Цикл позы - это совокупность движений и психических усилий, входящих в позу и сопровождающих её.

Цикл позы включает в себя шесть последовательных этапов.

Первый этап заключается в отдыхе перед вхождением в лечебную позу. Необходимо принять позу релаксации, удобную для последующего входа в лечебную позу и полностью расслабиться.

Второй этап заключается в мысленной настройке на выполнение лечебной позы. Необходимо сосредоточиться на предстоящей позе, обдумать её основные элементы и этапы.

Третий этап заключается во вхождении в лечебную позу. Необходимо медленно войти в лечебную позу из позы релаксации.

Четвертый этап заключается в фиксации лечебной позы. Необходимо зафиксировать позу, сосредоточиться на своём теле и поддерживать постоянный контроль над расслаблением, режимом дыхания и правильным положением тела.

Пятый этап заключается из выхода из лечебной позы. Необходимо медленно выйти из лечебной позы в исходную позу релаксации.

Шестой этап заключается в отдыхе после выхода из лечебной позы. Необходимо полностью расслабиться, сосредоточив внимание на себе и на своём внутреннем состоянии.

#### ***1.4. Принципы РЛГ***

Правильное выполнение упражнений РЛГ предполагает четкое выполнение следующих принципов.

- Принцип релаксации. Важность релаксации до входа в позу, во время релаксации и после выхода из позы.

- Принцип медленного и постепенного овладения позой. Было выявлено, что слишком интенсивные тренировки могут вызвать неприятные болевые ощущения, которые являются потенциальным препятствием при выполнении технических элементов позы и понизят её терапевтическое действие.

- Принцип плавного и медленного выполнения упражнений. Все элементы цикла позы, кроме фиксации, необходимо выполнять в замедленном темпе, мягко и без резких движений. Только во время фиксации позы всякое движение прекращается. Следование этому принципу позволяет получить и удерживать определенную психологическую настроенность. Кроме того, медленный и плавный вход в позу позволяет более точно дозировать физическую нагрузку.

- Принцип самодозирования физической нагрузки и времени фиксации позы. Принцип самодозирования нагрузки крайне важен. Он вступает в силу с первых же занятий, поскольку с самого начала важно правильно определить персональную нагрузку, чтобы не спровоцировать нежелательных реакций и их последствий. Допустимый порог нагрузки выбирается самостоятельно и в каждом индивидуальном случае может значительно варьировать. Время фиксации позы по мере освоения комплекса может постепенно увеличиваться и варьировать от 5 до 30 сек.

- Принцип мышечной радости. Согласно этому принципу все упражнения и весь комплекс в целом должен доставлять эмоциональное и телесное удовольствие. Соблюдение этого принципа ведет к принятию всего комплекса упражнений не только разумом, но и эмоционально, что, в свою очередь, приводит к творческому, углублённому овладению РЛГ и более полному достижению результата.

- Принцип раскрепощения. Принцип раскрепощения подразумевает предоставление максимальной свободы телу, обеспечивая снятие острого и хронического напряжения и установления максимального контакта с телом.

- 

#### ***1.5. Эффективность РЛГ***

Неоднократно было показано, что Релаксационная гимнастика оказывает Целостное общеукрепляющее, оздоравливающее воздействие на весь организм, включая все системы и группы органов

В результате воздействия РЛГ на опорно-двигательный аппарат повышается степень произвольного контроля над различными мышечными группами, улучшается координация движений, увеличивается их амплитуда, возрастает гибкость позвоночника и т.д.

Релаксационная гимнастика оказывает гармонизирующее влияние на деятельность всех органов и желез внутренней секреции посредством достижения энергетического баланса, действуя через механизмы избирательной проприоцептивной афферентации, глубокого массажа, регулируя перераспределение и изменение кровотока между органами. Было показано, что занятия РЛГ на 70% снижают секрецию

адреналина. Наиболее успешно поддаются терапевтическому воздействию функциональные нарушения со стороны внутренних органов.

Было отмечено положительное воздействие РЛГ на психоэмоциональное состояние человека путем воздействия на центральную и периферическую нервные системы, способствуя улучшению памяти, концентрации внимания и, как следствие, повышению работоспособности. Было показано, что РЛГ ограничивая поток interoцептивных импульсов, ведет к снижению реактивности гипоталамуса и, тем самым, к уменьшению эмоциональной возбудимости и эмоционального напряжения. Дополнительно, в процессе занятий РЛГ ослабляются доминанты возбуждения в коре головного мозга, что способствует преодолению различных видов профессионального и социального стрессов, особенно их хронических проявлений. Также было показано, что РЛГ оказывает положительное влияние на личностные особенности человека, позволяя ему лучше почувствовать и установить более тесный контакт со своим телом, повысить уверенность в себе, предоставляя возможности для более полного и свободного невербального самовыражения и общения.

### *1.6. Механизмы РЛГ*

Выделяются три основных механизма действия РЛГ:

- механизм избирательной проприоцептивной афферентации
- механизм перераспределения крови
- механизм глубокого внутреннего массажа

Механизм избирательной проприоцептивной афферентации (кинестетической чувствительности, мышечно-суставного чувства) заключается в интеграции сигналов от проприоцепторов — рецепторов, расположенных в мышцах, сухожилиях и суставах. Эти сигналы поступают в центральную нервную систему (ЦНС) и обрабатываются, чтобы формировать проприоцептивные ощущения — восприятие положения тела в пространстве, направления, скорости и объема движений в суставах.

При правильной фиксации позы с соблюдением принципов РЛГ от сокращенных мышечных групп и связочно-суставного аппарата в головной мозг направляется стойкий поток стимулов, одновременно с этим идут импульсы и от мышечных групп, находящихся в состоянии физиологической релаксации, в результате чего образуются строго определенные очаги возбуждения (доминанты). Возбуждение мозговых структур вызывает изменения в физиологической активности различных органов и систем организма. В каждой позе эти изменения специфичны. При несоблюдении принципа релаксации общий фоновый уровень возбуждения резко возрастает и доминанты выражены более слабо или не выражены вообще. При этом и физиологические изменения носят слабо выраженный, временный характер.

Перераспределение кровотока в организме направлено на обеспечение интенсивности кровоснабжения органа, адекватной уровню метаболической активности его тканей. Например, при физической работе одновременно с увеличением сердечного выброса наблюдается перераспределение кровотока в пользу скелетных мышц (для удовлетворения их возросшей метаболической потребности) и кожи (для увеличения теплоотдачи). При этом абсолютные значения кровотока в других органах (за исключением миокарда, лёгких и мозга) изменяются незначительно. Приток крови к органам улучшает их функцию и нормализует обмен веществ. Определенные позы вызывают прилив крови к одним органам и отток ее от других, что существенным образом влияет на их работу. Этот механизм позволяет улучшить кровоснабжение определенных частей тела, а также уменьшить застойные явления. Например, перевернутые позы (такие как плуг и березка) позволяют уменьшить застойные явления в нижних конечностях, с одной стороны, а с другой - улучшить кровоснабжение дыхательных путей и голосовых связок. Каждая поза специфическим образом влияет на

кровоток, и этот механизм, как было показано, работает лучше на фоне глубокой мышечной релаксации.

Воздействие механизма глубокого внутреннего массажа осуществляется за счет специфического положения тела в сочетании с правильным дыханием и релаксацией. Например, во время фиксации позы “лук” положение тела (вес тела приходится на живот) и глубокое дыхание (поза фиксируется на произвольном дыхании или нижнем дыхании) вызывает активный массаж органов брюшной полости. Во время фиксации перевернутых поз смещение диафрагмы за счет положения тела, релаксации и дыхания вызывает не только массаж брюшной полости, но и грудной, в частности, сердца. Механизм глубокого внутреннего массажа позволяет уменьшить застойные явления, активизировать работу органов, улучшает обмен веществ. Кроме того, работа этого механизма позволяет усилить действие двух перечисленных выше предыдущих механизмов.

## 2. БАЗОВЫЙ КОМПЛЕКС РЕЛАКСАЦИОННОЙ ГИМНАСТИКИ

### *2.1. Солнечная поза*

Поза “солнечная” выполняется в самом начале занятия, до разминки.

Для выполнения позы необходимо встать прямо, ноги вместе. Опущенные вниз руки нужно соединить перед собой, сплетя большие пальцы. Одновременно со вдохом необходимо медленно поднять прямые руки вверх, голову зажать между руками, прогнуться на физиологической задержке дыхания. Далее вместе с выдохом наклониться вперед, сохраняя при этом положение рук. Головой тянуться к коленям, руками - к полу. Затем, медленно выпрямляясь на вдохе, поднять руки вверх и на выдохе опустить их через стороны (рис.1).

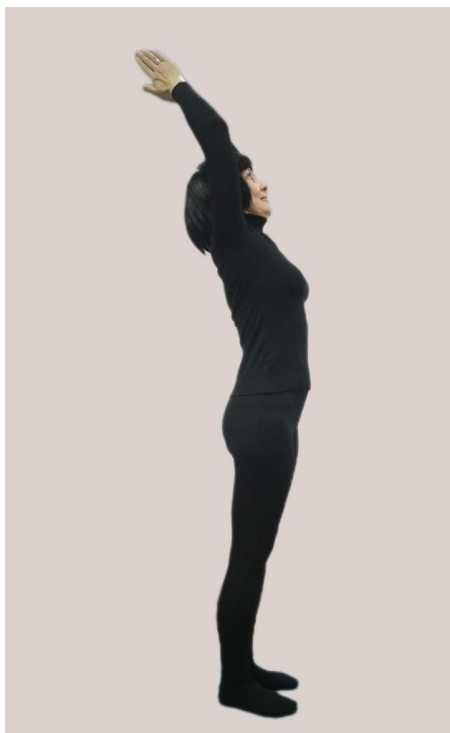


Рисунок 1. Поза солнечная

### *2.2. Поза отважная*

Для выполнения позы необходимо встать на колени, сведенные вместе, носки соединить, пятки развести. Спина должна быть прямая, руки на бедрах. Нужно медленно

опуститься на разведенные пятки. Дыхание свободное. Фиксируя позу, нужно дышать успокаивающим нижним дыханием (рис.2).

В позе должны быть расслаблены мышцы лица, шеи, плечевого пояса, рук, ног, живота.

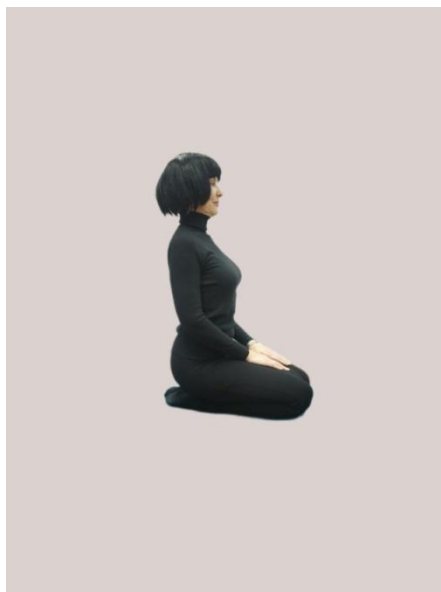


Рисунок 2. Поза отважная

### **2.3. Наклоны**

Первоначально необходимо принять позу “отважная”. Кисти сжать в кулаки, плотно прижать к паху. Сделать глубокий вдох и одновременно с выдохом медленно наклоняться вперед, не отрывая ягодиц от пяток. Необходимо стараться держать голову, шею и спину на одной прямой линии. Лбом нужно тянуться к полу. Фиксировать позу на физиологической задержке дыхания. На вдохе нужно вернуться в исходное положение (рис.3).

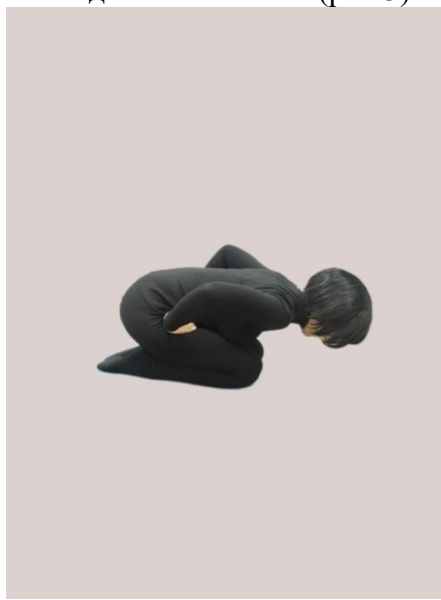


Рисунок 3. Наклоны

В позе должны быть расслаблены мышцы лица, шеи, плечевого пояса, ног, свободно опущены локти.

### **2.4. Втягивание живота**

Необходимо лечь на спину. Ноги держать вместе, руки лежат свободно вдоль тела. Сделать полный выдох, задержать дыхание. Не вдыхая воздуха, максимально втянуть живот под грудную клетку, имитируя вдох. Фиксировать позу на

физиологической задержке дыхания, затем вернуть живот в исходное положение, имитируя выдох. Далее расслабиться, сделать глубокий вдох.

В позе должны быть расслаблены мышцы лица, шеи, плечевого пояса, рук, ног.

### **2.5. Поза кобра**

Исходное положение, лежа на животе, лоб касается пола, глаза закрыты. Ноги вместе, носки слегка оттянуты. Руки согнуты в локтях, ладони лежат на полу, каждая под соответствующим плечом. Руки прижаты к туловищу, локти направлены назад и вверх. Одновременно со вдохом нужно медленно поднимать голову, прогибаясь в шейном, грудном и поясничном отделах позвоночника. Нижняя часть тела от пупка до пальцев ног должна быть прижата к полу. Взгляд устремлен в дальнюю точку за головой. На руках не отжиматься. Фиксируя позу, дышать произвольно. На выдохе медленно разогнуть позвоночник, опустить голову на пол, расслабиться (Рис. 4).

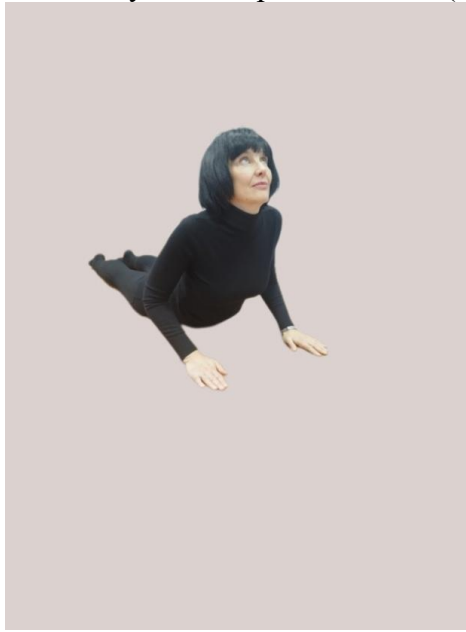


Рисунок 4. Поза Кобра

В позе нужно стараться снять избыточное напряжение со всех групп мышц, не участвующих в поддержании позы, в частности, стараться по возможности расслабить мышцы рук.

### **2.6. Поза Плуг**

Для выполнения позы необходимо лечь на спину, ноги вместе, руки вдоль туловища ладонями вниз. Упираясь ладонями в пол, на вдохе медленно поднять прямые ноги вверх, затем на выдохе, приподнимая таз и нижнюю часть спины, завести прямые ноги за голову и коснуться пола пальцами ног. Во время фиксации позы дыхание нижнее успокаивающее, в продвинутом варианте - полное гармоничное. Выход из позы проводится на выдохе, при этом сначала опускается спина и таз, а лишь потом ноги. Головы от пола не отрывать.

В позе нужно стараться по возможности расслабить мышцы лица, шеи, плечевого пояса, рук, снять избыточное напряжение с мышц ног.

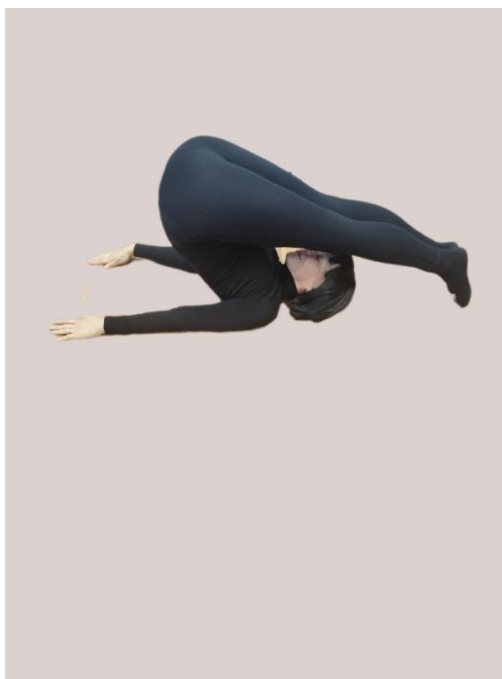


Рисунок 5. Поза Плуг

### ***2.7. Поза лук***

Для выполнения позы необходимо лечь лицом вниз, лбом упираясь в пол. Согнуть ноги в коленях, захватить руками голеностопные суставы. На вдохе поднять голову, плечи, бедра, прогибаясь так, чтобы вес тела приходился на живот. Руки держать прямые. Фиксируя позу, дышать произвольно. На выдохе возвратиться в исходное положение, расслабиться (рис.6).

В позе должны быть расслаблены мышцы лица, стоп. Необходимо стараться снять избыточное напряжение с задействованных в позе групп мышц.

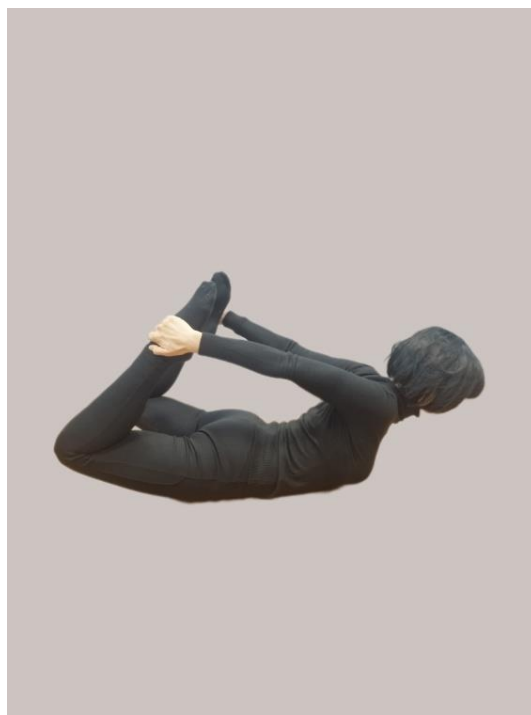


Рисунок 6. Поза Лук

### **2.8. Поза газовая**

Необходимо лечь на спину, ноги вместе, руки лежат вдоль туловища. Сделать полный вдох, задержать дыхание. Согнутые ноги в коленях прижать к животу, обхватив руками колени и тянуться к ним головой. Фиксировать позу нужно до тех пор, пока возможно не дышать. Медленно выдыхая, возвратиться в исходное положение (рис. 7).

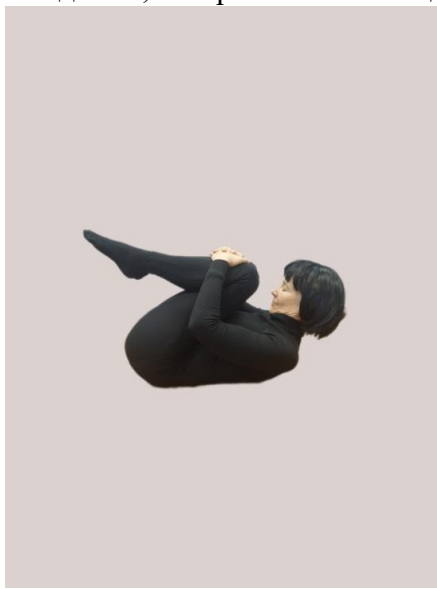


Рисунок 7. Поза газовая

### **2.9. Поза березка**

Для выполнения позы необходимо лечь на спину, ноги вместе, руки лежат вдоль тела ладонями вниз. На вдохе поднимать прямые ноги вверх. Затем, одновременно с выдохом, опираясь на локти, нужно подхватить себя руками, поднять корпус вверх так, чтобы вес тела приходился на плечи, а ноги, таз и спина были на одной прямой линии. Во время фиксации позы дыхание нижнее успокаивающее, в продвинутом варианте - полное гармоничное. Выходя из позы, на выдохе нужно медленно завести ноги за голову, смещая центр тяжести, затем медленно опустить спину, последовательно ощущая каждый позвонок, потом таз, не отрывая головы от пола. В последнюю очередь на пол опускаются ноги (рис.8).

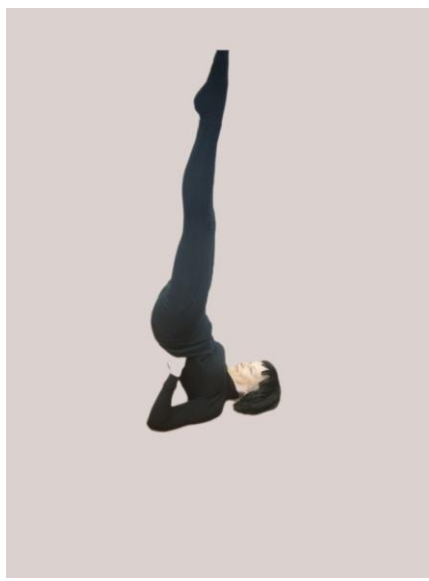


Рисунок 8. Поза березка

В позе должны быть расслаблены мышцы лица, шеи, плечевого пояса, ног. Грудная клетка должна располагаться так, чтобы подбородок упирался в нее.

### ***2.10. Поза рыба***

Для выполнения позы необходимо лечь на спину, ноги вместе, руки свободно лежат вдоль тела. Опираясь на локти, прогнуться в верхней части позвоночника и опереться на затылок и ягодицы так, чтобы верхняя часть туловища образовала арку. Руки свободно положить на бедра. Дыхание произвольное. На выдохе расслабиться, перейти в исходное положение.

В позе должны быть расслаблены мышцы лица, рук, ног.

### ***2.11 Заднее растягивание***

Для выполнения позы необходимо сесть прямо с вытянутыми вперед ногами. Сплести большие пальцы рук, на вдохе поднять руки вверх и зажать голову между руками. Одновременно с выдохом наклониться вперед, сохраняя неизменным расположение головы и плеч. Лбом тянуться к коленям, руками стараться захватить большие пальцы ног, не сгибая при этом колени. Фиксируя позу, можно дышать произвольно. На вдохе медленно выпрямиться, поднимая руки вверх, на выдохе опустить руки через стороны вниз (рис.9).

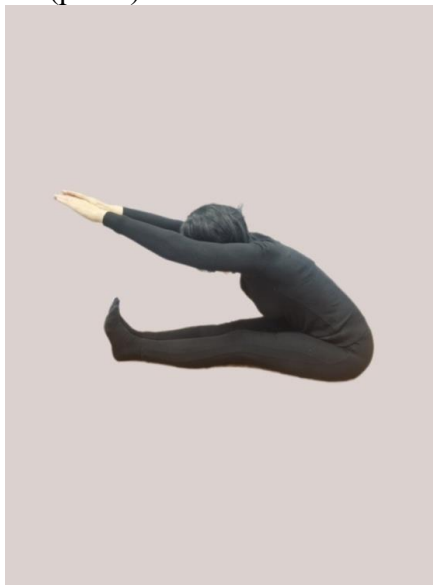


Рисунок 9. Заднее растягивание

В позе должны быть расслаблены мышцы лица, спины, нужно стараться снять избыточное напряжение с мышц рук.

### ***2.12. Скручивание***

Для выполнения позы необходимо сесть с вытянутыми вперед ногами. Согнуть правую ногу в колене и переступить ею через левое бедро, стопой на пол. Завести левую руку под согнутое правое колено с наружной стороны ноги, правую руку завести за спину и медленно скручивать корпус вправо, стараясь соединить руки за спиной. Голова повернута вправо. Выходить из позы нужно медленно, поворачивая голову, затем туловище, и, наконец, разогнуть ноги. Дыхание может быть произвольное. Затем поза выполняется с поворотом туловища в другую сторону и, соответственно зеркальным положением ног (рис.10).

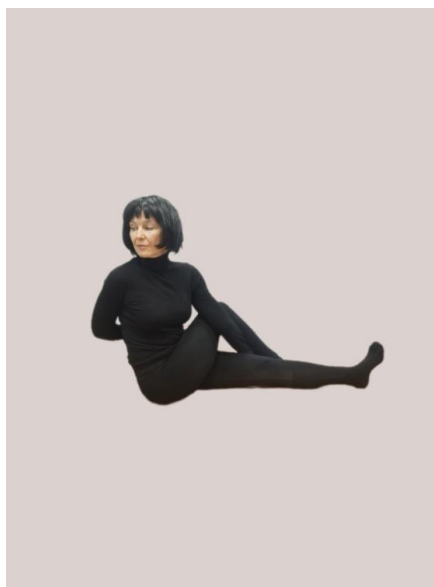


Рисунок 10. Заднее растягивание

### ***2.13 Тростинка***

Для выполнения позы необходимо лечь на спину, вытянув ноги и положив прямые руки на пол за головой. Не сгибая колен, опираясь на пятки и лопатки, на вдохе приподнять таз над полом, с максимальной силой растягивая позвоночник. Фиксируя позу, дышать нижним успокаивающим дыханием. На выдохе медленно опустить таз на пол, расслабиться.

В позе должны быть расслаблены мышцы лица, рук, стоп.

### ***2.14 Поза Удобная***

Для выполнения позы необходимо сесть со скрещенными ногами (по-турецки). Спина должна быть прямая. Руки должны свободно лежать на коленях, кисти расслаблены. Дыхание нижнее успокаивающее или полное гармоничное (рис.11).

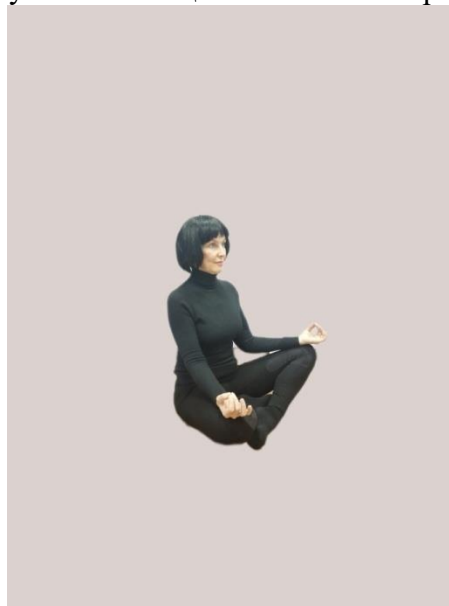


Рисунок 11. Поза Удобная

В позе стараться снять избыточное напряжение со всех мышечных групп.

### ***3. Показания и противопоказания для РЛГ***

В процессе разработки базового комплекса реабилитационной антистрессорной гимнастики были проанализированы возможности его использования для разных категорий пациентов и определены противопоказания.

#### ***3.1. Показания для РЛГ***

Разработанный базовый комплекс реабилитационной антистрессорной гимнастики рекомендован, в первую очередь, пациентам с невротическими, связанными со стрессом заболеваниями и с соматоформными расстройствами.

#### ***3.2. Противопоказания для РЛГ***

Противопоказаниями для использования базового комплекса реабилитационной антистрессорной гимнастики являются следующие заболевания и/или состояния человека.

- Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Стенокардия выше 2 ф.кл.
- Нарушение мозгового кровообращения и инфаркт миокарда в остром и подостром периодах.
- Ожирение 3-4 степени.
- Мочекаменная болезнь, желчекаменная болезнь в стадии обострения.
- Миопия высокой степени, глаукома.
- Деформирующий остеоартроз тазобедренных, коленных суставов в стадии обострения.
- Выраженный остеопороз.
- Острые воспалительные заболевания.
- Кровотечения и угроза кровотечения.
- Острые боли.
- Злокачественные заболевания в стадии прогрессирования.
- Беременность 2-3 триместр.
- Хронические сердечно-сосудистые заболевания в стадии декомпенсации.
- Наличие приступов сопровождающихся судорогами в анамнезе.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Эффективность базового комплекса антистрессовой релаксационной гимнастики подтверждается его способностью одновременно и целенаправленно воздействовать на физическое и психоэмоциональное состояние человека через его положительное влияние на автономную нервную систему и уровни различных гормонов и нейромедиаторов, включая гормоны стресса.

Регулярное выполнение упражнений разработанного комплекса снижает уровень кортизола и стимулирует выброс эндорфинов, что приводит к улучшению настроения и чувства удовлетворения.

Разработанный комплекс способствует снижению симпатической активности и активирует парасимпатическую нервную систему (режим «отдыха и восстановления»), что замедляет сердечный ритм и нормализует дыхание.

Исследования показали значительное уменьшение ситуативной и личностной тревожности при регулярном использовании предложенных релаксационных техник, когда через сознательное расслабление групп мышц улучшить психо-эмоциональное состояние.

Использование глубокого ритмичного дыхания способствует более быстрому переключению структур головного мозга из режима напряжения в режим спокойствия за счет лучшего насыщения крови кислородом.

Было показано, что для стабилизации психического здоровья более эффективным является регулярное использование предложенного комплекса по сравнению с разовыми сессиями.

В процессе разработки базового комплекса реабилитационной антистрессорной гимнастики были проанализированы возможности его использования для разных категорий пациентов и определены показания и противопоказания для его применения.