

Раздел 7. Телесные практики и оздоровительное движение (ЛФК-подход) (ДПО «Натуропатия»)

Структура раздела (содержание)

- 7.1. Роль движения в натуропатии: цели, границы, безопасность
- 7.2. Основы адаптации к нагрузке: дозирование, прогрессия, восстановление
- 7.3. Скрининг перед рекомендациями: PAR-Q-логика, красные флаги, когда к врачу/реабилитологу
- 7.4. Базовые компоненты физической формы: выносливость, сила, мобильность, баланс
- 7.5. Осанка, рабочая эргономика и “двигательная гигиена”
- 7.6. Боль в спине и шее: частые сценарии, безопасные рекомендации, ограничения компетенций
- 7.7. Дыхательные и релаксационные практики (в связке со стрессом и сном)
- 7.8. Протоколы “минимальной дозы”: ходьба, силовые 2×/нед, мобилизация 5–10 мин/день
- 7.9. Программы на 14 дней: шаблоны под разные цели
- 7.10. Кейсы и практикум (с оцениванием)
- 7.11. Документация, информированное согласие и безопасность
- 7.12. Контроль знаний и литература

7.1. Роль движения в натуропатии: цели, границы, безопасность

Оздоровительное движение в натуропатии — это:

- повышение толерантности к нагрузке,
- снижение утомляемости,
- поддержка сна и стресс-устойчивости,
- профилактика боли, связанной с гиподинамией,
- улучшение качества жизни.

Границы компетенции немедицинского специалиста:

- не диагностировать ортопедические/неврологические заболевания,
- не “лечить” травмы,
- при красных флагах и выраженной боли — направление к врачу/реабилитологу,
- упражнения — только в безопасной форме и в пределах подготовки специалиста.

Опора: общие руководства по физической активности и безопасности упражнений.[^21]

7.2. Основы адаптации к нагрузке: дозирование, прогрессия, восстановление

7.2.1. Модель “нагрузка → восстановление → адаптация”

Адаптация возникает при сочетании:

- адекватной нагрузки (стимул),
- восстановления (сон, питание, паузы),
- времени.

Если восстановление недостаточно:

- повышается риск болей, перетренированности, ухудшения сна.

7.2.2. Принцип FITT (простая рамка планирования)

- Frequency — частота (сколько раз/нед)
- Intensity — интенсивность (насколько тяжело)
- Time — длительность
- Type — тип нагрузки

Натуропат использует FITT, чтобы план был конкретным и проверяемым.

7.3. Скрининг перед рекомендациями: PAR-Q-логика, красные флаги

7.3.1. Мини-скрининг (учебный)

Перед тем как рекомендовать увеличение нагрузки, уточняют:

- есть ли боль в груди, обмороки, неконтролируемое давление (со слов),
- есть ли серьёзные заболевания сердца/лёгких/почек,
- есть ли травма/острая боль,
- какие лекарства (например, влияющие на пульс).

Если “да” — консультация врача до изменения нагрузки.

7.3.2. Красные флаги в движении (остановка и врач)

Таблица 1 (раздел 7). Красные флаги при нагрузке

Симптом	Действие
боль/давление в груди	прекратить, срочно к врачу/скорая
выраженная одышка, не соответствующая нагрузке	прекратить, врач
обморок/предобморок	прекратить, врач
неврологические симптомы (слабость, онемение, нарушение речи)	срочно
острая травма с сильной болью/отёком	врач/травмпункт

7.4. Компоненты физической формы: что развивать и как объяснять клиенту

7.4.1. Выносливость (кардио)

Примеры: ходьба, велосипед, плавание.

Эффекты: энергия, сон, давление, стресс.

7.4.2. Сила

Примеры: приседания к стулу, отжимания от стены, резинки.

Эффекты: профилактика саркопении, функциональность, осанка.

7.4.3. Мобильность и гибкость

Это диапазон движений и контроль.

Примеры: мягкая мобилизация грудного отдела, тазобедренных.

7.4.4. Баланс

Особенно важен 65+.

Примеры: стойка на одной ноге у опоры.

7.5. Осанка, эргономика и “двигательная гигиена”

7.5.1. Почему “идеальной осанки” нет

Важнее не фиксированная поза, а:

- смена поз,
- регулярные микроперерывы,
- укрепление мышц и развитие выносливости.

7.5.2. Правило “30–3” (повтор)

Каждые 30 минут сидения — 3 минуты движения:

- встать, пройтись, 5–10 приседаний к стулу, потянуться.

Таблица 2 (раздел 7). Микропаузы на рабочем месте (примеры)

1–3 минуты	Пример
Разгрузка шеи	круги плечами, мягкие наклоны
Грудной отдел	“раскрытие” грудной клетки у стены
Таз/бедро	шаги на месте, выпад назад малой амплитуды
Кровообращение 1 минуту ходьбы	

7.6. Боль в спине и шее: частые сценарии и безопасные рекомендации

7.6.1. Частые “немедицинские” факторы

- длительное сидение,
- слабость мышц корпуса/ягодиц,
- стресс и повышенное мышечное напряжение,
- недостаток сна.

7.6.2. Красные флаги боли в спине (срочно к врачу)

- слабость в ноге, нарастающее онемение,
- нарушения мочеиспускания/дефекации,
- лихорадка, потеря веса,
- травма, сильная боль, ночная боль.

7.6.3. Безопасная первая линия (если флагов нет)

- микропаузы 30–3,
- ходьба ежедневно,
- мягкая мобилизация,
- постепенное укрепление (2–3 упражнения, 2–3 раза/нед).

7.7. Дыхательные и релаксационные практики (в связке со стрессом и сном)

7.7.1. Дыхание 4–6 (как базовый протокол)

- вдох 4 сек,
- выдох 6 сек,

- 3–5 минут.

Метрики:

- стресс 0–10 до/после,
- качество засыпания (субъективно).

Ограничения:

- при выраженной одышке, панических атаках с тяжёлыми симптомами — параллельно врач/психотерапевт.

7.8. Протоколы “минимальной дозы” (минимально эффективные шаги)

7.8.1. Ходьба как базовый инструмент

Если клиент малоподвижен, старт:

- 10–15 минут ходьбы 5 дней/нед
или
- +10% к среднему числу шагов/нед (если шагомер есть).

7.8.2. Силовые 2×/нед (для начинающих, без оборудования)

Пример комплекса (если нет противопоказаний):

- присед к стулу 2×8–12,
- отжимания от стены 2×8–12,
- тяга резинкой или “сведение лопаток” 2×10–15,
- планка у стены/на столе 2×20–30 сек.

Важно: техника, дыхание, отсутствие боли.

7.8.3. Мобилизация 5–10 минут/день

1–3 упражнения на те зоны, которые “зажаты” из-за сидения.

7.9. Программы на 14 дней: шаблоны

Таблица 3 (раздел 7). Шаблон программы на 14 дней

Цель	3–5 действий	Метрики
Энергия сон + ходьба + микропаузы	энергия 0–10, шаги	
Спина	30–3 + 2 силовых/нед	боль 0–10, выполнено
Тревога	дыхание + ходьба	стресс 0–10, сон

7.10. Кейсы и практикум (кратко)

Кейс 1. “Офис + боль в шее”

План: правило 30–3, настройка рабочего места (монитор на уровне глаз), 2 упражнения на лопатки, ходьба.

Кейс 2. “Начать после перерыва”

План: ходьба 10 минут, 5 дней/нед; прогрессия 10%/нед; сон как приоритет.

7.11. Документация и безопасность

Фиксировать:

- скрининг флагов,
- согласие клиента,
- план с прогрессией,
- критерии прекращения и направления к врачу.

7.12. Литература

[^21]: ACSM. Guidelines for Exercise Testing and Prescription. (актуальное издание).

7.13. Интенсивность нагрузки без лабораторий: RPE, “тест разговора”, зоны и безопасность

Цель — дать натуропату простые инструменты дозирования, которые не требуют точного пульса и не превращают клиента в “биотрекера”.

7.13.1. RPE (Rate of Perceived Exertion) — субъективная шкала нагрузки

Упрощённая шкала 0–10:

- 0 — покой
- 3–4 — легко/умеренно
- 5–6 — умеренно тяжело
- 7–8 — тяжело
- 9–10 — максимум

Для большинства “оздоровительных” целей у начинающих:

- ходьба/кардио: **RPE 3–5**
- силовые: **RPE 5–7** (последние повторы ощутимо трудные, но техника сохраняется)

Метрика: “насколько было тяжело по 0–10?” после тренировки.

7.13.2. “Тест разговора”

- **Умеренная интенсивность:** можно говорить фразами, но не петь.
- **Высокая:** говорить трудно, только отдельные слова.

Использование: просто и безопасно для самостоятельной ходьбы/велосипеда.

7.13.3. Когда снижать интенсивность немедленно

- головокружение,
- необычная одышка,
- боль в груди,
- резкая слабость.

7.14. Техника безопасности: разминка, заминка, боль и “правила остановки”

7.14.1. Разминка 3–7 минут (универсальная)

- 1–2 минуты спокойной ходьбы/шага на месте
- круги плечами, мягкие движения позвоночника
- 5–8 приседаний к стулу (малой амплитуды)
- 5–8 “сведений лопаток”

Цель: подготовить суставы, дыхание и пульс.

7.14.2. Заминка 2–5 минут

- спокойная ходьба
- 1–2 мягкие растяжки без боли

Цель: постепенное снижение возбуждения и частоты дыхания.

7.14.3. Боль: правило “светофора”

Зелёный: 0–2/10, дискомфорт “рабочий”, проходит после занятия.

Жёлтый: 3–5/10, сохраняется >24 часов, усиливается при движении → уменьшить объём/амплитуду, проверить технику.

Красный: ≥6/10, резкая/стреляющая боль, онемение, слабость → прекратить, врач/реабилитолог.

Таблица 4 (раздел 7). Стоп-правила по боли

Ситуация	Что сделать
боль усиливается по ходу упражнения	остановить упражнение
боль “отдаёт” в руку/ногу + онемение	прекратить занятие, врач
боль ночью/с лихорадкой	врач
боль после нагрузки держится 2–3 дня	снизить объём, прогрессию замедлить

7.15. “Минимальная эффективная программа” для начинающих: 3 блока на неделю

Цель — дать шаблон, который можно масштабировать.

7.15.1. Блок А: ходьба (кардио)

- 10–20 минут, 5 дней/нед, RPE 3–5

7.15.2. Блок В: силовая база (2 дня/нед)

- 4 упражнения, 20–25 минут
- 2 подхода в каждом упражнении

7.15.3. Блок С: мобилизация (5–10 минут, 5–7 дней/нед)

- 2–4 упражнения на “проблемные зоны” (шея/грудной/таз)

Таблица 5 (раздел 7). Пример недельного расписания (минимальная доза)

День	Ходьба	Сила	Мобилизация
Пн	15 мин	—	5–10 мин
Вт	15 мин	20 мин	5 мин
Ср	15 мин	—	5–10 мин
Чт	15 мин	20 мин	5 мин
Пт	15 мин	—	5–10 мин
Сб	по желанию	—	5 мин
Вс	отдых	—	5 мин (мягко)

7.16. Шаблоны комплексов (без оборудования): базовые упражнения и регрессии

Ниже — “конструктор” из безопасных вариантов. Натуропат выбирает по уровню клиента и самочувствию.

7.16.1. Ноги и таз

1. Присед к стулу

- Регрессия: вставание/садиться с опорой на руки
- Прогрессия: медленнее темп, больше повторов

2. Шаг назад (выпад малой амплитуды)

- Регрессия: держаться за опору, очень малая амплитуда
- Прогрессия: увеличить амплитуду/повторы

7.16.2. Верх тела

3. Отжимания от стены

- Регрессия: выше руки (легче)
- Прогрессия: отжимания от стола/скамьи

4. Сведение лопаток у стены / “тяга” резинкой (если есть)

- Регрессия: изометрия 5–10 сек
- Прогрессия: больше повторов/пауза в конце

7.16.3. Кор (стабилизация)

5. Планка у стены / на столе

- Регрессия: меньше угол (ближе к вертикали)
- Прогрессия: ниже опора, дольше удержание

6. “Dead bug” упрощённый (если техника доступна)

- Регрессия: только руки/только ноги
- Прогрессия: медленнее темп, больше повторов

Таблица 6 (раздел 7). Шаблон силовой тренировки (20 минут)

Упражнение	Подходы × повторы/время RPE	Замечания
Присед к стулу	2×8–12	5–7 без боли
Отжимания от стены	2×8–12	5–7 лопатки контролируем
Сведение лопаток	2×10–15	4–6 медленно
Планка у стены	2×20–30 сек	4–6 ровное дыхание

7.17. Мобилизация 5–10 минут/день: “офисный комплекс” (пример)

Цель — снизить мышечное напряжение от сидения и улучшить переносимость поз.

Комплекс (5–7 минут):

1. Дыхание 4–6 — 1 мин
2. Круги плечами — 30 сек
3. “Раскрытие грудного отдела” у стены — 6–8 повторов
4. Наклоны таза стоя (передний/задний) — 8–10 повторов
5. Мягкое вытяжение икр у стены — 30–40 сек на ногу

Метрика: напряжение в шее/спине 0–10 до/после.

7.18. Прогрессия: как увеличивать нагрузку без перегрузки (SOP)

7.18.1. Принцип “одна переменная за раз”

Увеличиваем только одно:

- либо время ходьбы,
- либо частоту,
- либо интенсивность,
- либо сложность силовых.

7.18.2. Принцип “10% в неделю” (ориентир)

$\text{Нагрузка_неделя2} \approx \text{Нагрузка_неделя1} * 1,10$

Пример для ходьбы: Неделя 1: $15 \text{ мин} \times 5 = 75 \text{ мин/нед}$

Неделя 2: $75 \times 1,10 \approx 83 \text{ мин/нед}$

Это можно реализовать как +2 минуты к 4 прогулкам.

7.18.3. Deload (разгрузочная неделя)

Если признаки накопленной усталости:

- хуже сон,
- снижение мотивации,
- боли держатся,
- падение производительности, то на 3–7 дней снижают объём на 20–40% и возвращают после улучшения.

7.19. Движение и сон/стресс: как связать программу с восстановлением

В натуропатии важно избегать ситуации: “клиент и так в стрессе, а мы добавили ему тренировку как ещё один стресс”.

7.19.1. Принцип “движение должно добавлять энергии”

Если после ходьбы клиент:

- лучше спит,
- меньше тревоги,
- легче засыпает, значит дозировка подходит.

Если:

- усиливается тревога,
- ухудшается сон,
- растёт усталость, надо снизить интенсивность/время и проверить кофеин/питание/распорядок.

Таблица 7 (раздел 7). Метрики восстановления

Метрика	Шкала	Как использовать
сон	часы + качество	0–10 если падает — разгрузка
энергия	0–10	цель — рост/стабильность
стресс	0–10	цель — снижение
боль	0–10	цель — $\leq 2-3$ после занятий

7.20. Кейсы (расширенные) с готовыми планами на 14 дней

Кейс 7.20.1. “Офис, 3000 шагов, боль в пояснице 4/10”

Условия: красных флагов нет, боль больше от сидения, утром лучше.

План 14 дней:

- Ходьба: 10 мин после обеда 5/7 (RPE 3–4)
- Микропаузы: правило 30–3 в рабочие дни (хотя бы 4 раза/день)
- Сила: 2×/нед (присед к стулу, отжимания от стены, сведение лопаток, планка у стены)
- Мобилизация: 5 минут вечером (комплекс 7.17)

Метрики: шаги/день, боль утром/вечером 0–10, выполнено/не выполнено.

Кейс 7.20.2. “Тревожность и бессонница: начать движение”

Условия: клиент боится “что сердце не выдержит”, обследований нет, но есть периодические сердцебиения.

Действия натуропата:

- скрининг красных флагов и факторов риска,
- при сомнениях — рекомендация врачу до увеличения нагрузки,
- старт только с мягкой ходьбы RPE 2–3 и дыхания 4–6.

План (если флагов нет):

- 8–10 минут прогулка 5/7,
- дыхание 4–6 3 минуты перед сном,
- кофеин до 14:00 (связка с Разделом 5).

7.21. Практикум по разделу 7 (задания)

1. Составьте программу “минимальная доза” на 14 дней для клиента с 2000 шагов/день.
2. Выберите 4 упражнения для “офисной шеи” и опишите регрессии.
3. Опишите красные флаги, при которых упражнения прекращаются немедленно.
4. Оформите план с FITT и метриками (таблица).

7.22. Документация: шаблон назначения упражнений (без медицинских обещаний)

Таблица 8 (раздел 7). Лист упражнений (шаблон)

Элемент	Описание
Цель	(энергия/сон/спина)
Скрининг	красные флаги — нет/да (что именно)
Ходьба	дни/нед, минуты, RPE
Сила	упражнения, подходы×повторы, RPE
Мобилизация	5–10 минут, список упражнений
Стоп-правила	боль/одышка/головокружение
Метрики	сон, стресс, боль, шаги
Дата контроля	через 7–14 дней

Если нужно, продолжу этот же раздел ещё на 8–12 страниц за счёт:

- 7.23 “Баланс и профилактика падений 65+” (программы и тесты у опоры),

- 7.24 “Ожирение и старт активности: колени, дозирование, вода/сон”,
- 7.25 “Плечо и грудной отдел: безопасная мобилизация”,
- 7.26 “Расширенный зачёт: 10 кейсов с ключами и рубрикой оценивания”.

7.23. Баланс и профилактика падений у клиентов 65+ (вводный, безопасный модуль)

Цель — снизить риск падений через простые, регулярные упражнения у опоры. Натуропат не проводит диагностику неврологических причин падений, но обязан маршрутизировать при тревожных признаках.

7.23.1. Когда обязательно к врачу/реабилитологу

- падение с потерей сознания/подозрением на обморок,
- частые падения за последние месяцы,
- выраженное головокружение, “темнеет в глазах” при вставании,
- новая слабость/онемение, нарушения речи,
- резкое ухудшение зрения,
- приём многих препаратов + падения (врач должен пересмотреть терапию).

7.23.2. Мини-скрининг риска падения (учебно)

Таблица 9 (раздел 7). Вопросы риска падения

Вопрос	Да/Нет	Действие при “Да”
Были ли падения за последние 12 мес?		снизить порог направления к врачу
Есть ли страх падения?		начать у опоры, очень мягко
Использует ли клиент снотворные/седативные?		обсудить с врачом риски
Есть ли головокружение при вставании?		ортостатический риск → врач

7.23.3. “Комплекс баланса у опоры” (5–8 минут, 5 дней/нед)

Требования безопасности:

- рядом стенка/стул/перила,
- хорошее освещение,
- обувь или босиком на нескользком покрытии.

Комплекс:

1. **Перенос веса** вправо/влево — 30–60 сек
2. **Стойка “полутандем”** (одна стопа чуть впереди другой) — 2×20–30 сек
3. **Подъёмы на носки** — 2×8–12
4. **Подъёмы колена** (марш на месте у опоры) — 2×10–20 шагов
5. **Стойка на одной ноге** у опоры — 2×10–20 сек на ногу (по переносимости)

Метрики:

- уверенность 0–10,
- количество секунд стойки (лучшее значение за день),
- “почти падения” (да/нет).

7.24. Старт активности при избыточной массе тела: колени, стопы, дыхание, дозирование

У клиентов с избыточной массой часто есть:

- боль в коленях/стопах,
- одышка при низкой нагрузке,
- негативный опыт “перетренировался → бросил”.

7.24.1. Принципы старта

1. Начать с **низкоударных** вариантов: ходьба, велотренажёр, плавание (если доступно).
2. Дозировать по RPE 3–4, избегать “героического старта”.
3. Прогрессия маленькими шагами (10%/нед — максимум).
4. Сила 2×/нед важна для коленей (ягодицы/бедро/кор).
5. Обувь и поверхность: мягче = лучше.

7.24.2. Если болят колени: что может быть безопасной первой линией (без диагностики)

- уменьшить шаговую длину, темп,
- добавить “разгружающие” силовые у стула (малые амплитуды),
- перейти на интервалы ходьба/пауза.

Пример протокола интервальной ходьбы (14 дней):

- 1 мин ходьба (RPE 3–4) + 1 мин медленно, повторить 10 раз → 20 минут
- 3–5 раз/нед

Метрика: боль в колене 0–10 во время и на следующий день.

Стоп-правила: резкая боль, отёк, “заклинивание”, нестабильность сустава — врач/ортопед.

7.25. Плечевой пояс и грудной отдел: безопасная мобилизация для “офисных плеч”

Цель — снизить напряжение и улучшить подвижность грудного отдела и лопаток (часто помогает при “деревянной шее” и усталости от компьютера).

7.25.1. Комплекс 6 минут (1–2 раза/день)

1. **Круги плечами назад** — 30–40 сек
2. **Сведение лопаток** (медленно) — 2×10
3. **“Ангел у стены”** (по переносимости) — 2×6–10
4. **Развороты грудного отдела сидя** (мягко) — 6–8 на сторону
5. **Растяжка грудных у дверного проёма** — 20–30 сек

Метрика: напряжение в плечах 0–10 до/после.

Ограничения: боль в плече с ночными пробуждениями, слабость, резкое ограничение движений после травмы — направление к врачу/реабилитологу.

7.26. Стоп-сигналы и маршрутизация: “памятка клиенту” (вставка в Word)

Памятка: когда нужно прекратить упражнение и обратиться за медицинской помощью

- боль/давление в груди, нехватка воздуха
- обморок, выраженное головокружение
- слабость/онемение руки или ноги, нарушение речи
- резкая боль в суставе с отёком или “нестабильностью”
- сильная головная боль необычного характера

Если симптомы выраженные или нарастают — вызывайте скорую помощь.

7.27. Варианты 14-дневных программ под цели (готовые шаблоны)

7.27.1. Цель: “энергия и сон” (для новичка)

План 14 дней

- Ходьба: 10 минут утром/днём, 5 дней/нед, RPE 3–4
- Мобилизация: 5 минут вечером, 5–7 дней/нед
- Дыхание 4–6: 3 минуты перед сном

Метрики: сон (часы + качество 0–10), энергия 0–10, шаги/минуты.

7.27.2. Цель: “офисная спина” (минимальная доза)

- 30–3: 4 микропаузы в рабочий день
- Ходьба: 15 минут 5/7
- Сила: 2×/нед по шаблону 7.16

Метрики: боль 0–10 утром/вечером, выполнено/не выполнено.

7.27.3. Цель: “65+ баланс”

- Комплекс баланса: 5–8 минут 5 дней/нед
- Ходьба: 10–20 минут 4–5 дней/нед (по переносимости)
- Сила: “вставание со стула” 2×/нед (малая амплитуда)

Метрики: стойка на одной ноге (сек), уверенность 0–10, падения/“почти падения”.

7.28. Расширенный практикум: 10 ситуационных задач (для зачёта)

1. Клиент 67 лет, 2 падения за 6 месяцев, принимает снотворное → ваши действия?
2. Клиент 45 лет, боль в колене после старта бега → как модифицировать план?
3. Клиент 30 лет, тревога, просит “интенсивные тренировки чтобы выбить стресс” → как дозировать?
4. Клиент 52 года, одышка при ходьбе на 5 минут → как скринировать и что рекомендовать?
5. Клиент 40 лет, сидячая работа, боль в шее 5/10 → план 14 дней и метрики.
6. Клиент 58 лет, “прострел” в спине + онемение ноги → что делать?
7. Клиент 25 лет, хочет увеличить шаги с 2000 до 12000 за неделю → как объяснить прогрессию?
8. Клиент 70 лет, боится упражнений из-за давления → как построить безопасный старт и какие вопросы задать?
9. Клиент 35 лет, после силовой 4 дня сильная боль мышц → как отличить DOMS от перегрузки и что делать?
10. Клиент 42 года, бессонница, вечерние тренировки ухудшают сон → как изменить план?

Рубрика оценивания (коротко, можно использовать из Раздела 3)

- безопасность/красные флаги,
- адекватная дозировка,
- метрики и контроль,
- соблюдение границ компетенции.

7.29. Итог раздела 7 (краткое резюме)

1. Движение — базовая терапия образа жизни, но требует скрининга и дозирования.

2. Лучший старт — “минимальная доза”, прогрессия маленькими шагами.
3. Метрики (сон/энергия/боль/RPE) помогают не перегружать клиента.
4. При красных флагах и травмах — маршрутизация к врачу/реабилитологу.
5. Программы на 14 дней должны быть простыми, выполнимыми и контролируемыми.