**Как, и для каких форм может быть полезна йогатерапия для инвалидов.**

1 **Для людей с варикозным расширением вен и проблем венозного оттока сосудов головного мозга, ног и малого таза. А также для людей с послеоперационным лимфостазом.**

 В реабилитации мы используем;

механизмы мышечного сокращения и расслабления для давления на венозные и лимфатические сосуды, стимулирующие отток крови и лимфы, вакуумные механизмы, создающие отрицательное давление в грудной и брюшной полостях, стимулирующие отток крови и лимфы к сердцу (уддияна бандха – втягивание живота с замками, уджаи – дыхание с сопротивлением на вдохе), гравитационный эффект – перевернутые упражнения с расположением ног и таза выше уровня головы, а также все механизмы вместе в разных упражнениях.

Терапевтическая практика йоги при варикозной болезни имеет преимущественно динамический характер с большим количеством стоячих асан, но с минимальными по времени фиксациями. Активно используются брюшные манипуляции, в том числе выполняемые в различных вариантах перевернутых асан (адхо мукха шванасана, випарита карани мудра и др.). на протяжении всего занятия может использоваться уджайи на вдохе, уджайи на выдохе не используется либо используется в самом мягком варианте.

**2 Для людей с нарушением равновесия.**

 В реабилитации используем механизмы стимуляции вестибулярного аппарата – воздушная йога в гамаке, большое многообразие упражнений йоги на динамические и статические балансы в позах стоя, сидя и на коленях.

3 **Для людей с функциональным и начальным структурным грудным гиперкифозом**.

 В реабилитации используем: увеличение подвижности плечевого пояса и тонизация верхней части спины, механизмы растяжения грудных мышц ( большие и малые грудные мышцы растягиваются активными и пассивными вытяжениями), используя стену, шведскую стенку, гамак для йоги, арку для прогибов, укладки на специальных валиках и в парных упражнениях, методы ПИР. А также укрепление мышц межлопаточной зоны и мышц, выпрямляющих позвоночник ( поперечные и межостистые мышцы позвоночника, ромбовидные мышцы, средний отдел трапециевидных мышц), используя статические и динамические упражнения йоги с разгибанием спины.

4 **Для людей со спастической диплегией( или со спастическим напряжением)**

 В реабилитации используем механизмы активного и пассивного мышечного растяжения, элементы постизометрической релаксации, используя разнообразные упражнения йоги и парные вытяжения. А также механизмы стимуляции парасимпатической нервной системы чтобы снизить симпатический тонус мышц, используя снижение частоты дыхания, техники удлиненного выдоха, дыхание через левую ноздрю, прямые рефлекторные воздействия на барорецепторы, прямое рефлекторное воздействие на ветви блуждающего нерва, использование рефлекса Ашнера ( надавливание на глаза), дыхание на выдохе с сопротивлением, дыхание животом, диафрагмальное дыхание.

**5 Для людей с вегетососудистой дистонией**

 При ВСД по гипотоническому типу – практика, стимулирующая симпатическую нервную систему: динамическая практика упражнений, асаны с разгибанием позвоночника, техники с увеличенной частотой дыхания, дыхание через правую ноздрю, задержки дыхания.

При ВСД по гипертоническому и кардинальному типу – практика, стимулирующая парасимпатическую нервную систему.

**6 Для людей с бронхиальной астмой.**

 В йогатерапии БА используем: подробные разминки на грудной и плечевой поясы, на опорно-двигательный аппарат грудной клетки, практика упражнений с преобладанием прогибов по симпатическому типу, укрепление мускулатуры вдоха (полное йоговское дыхание, дыхание на вдохе с сопротивлением), форсированные типы дыхания- капалабхати и бхастрика, вибрационные техники (расслабляют бронхи, способствуют выводу слизи), перевернутые позы как дренажное положение, релаксация с установками на расслабление.

 **Для людей с поясничным гиперлордозом.**

В йогатерапии используем : растяжение и расслабление мышц, увеличивающих поясничный гиперлордоз (выпрямляющие позвоночник мышцы, квадратная мышца поясницы, межостистые и межпоперечные мышцы, подвздошно-поясничные мышцы, четырехглавая мышца бедра), укрепление мышц, снижающих поясничный гиперлордоз (прямые мышцы живота, большие ягодичные мышцы, мышцы задней поверхности бедра), скругление, кифозирование поясницы.

##  [Йогатерапия межпозвоночных грыж . Принципы построения практики.](http://yogatherapia.ru/articles/spine/%D0%B9%D0%BE%D0%B3%D0%B0%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D0%B6%D0%BF%D0%BE%D0%B7%D0%B2%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D1%87%D0%BD%D1%8B%D1%85-%D0%B3%D1%80%D1%8B%D0%B6-3-%D0%BF%D1%80%D0%B8/)

Динамические вьяямы.   Динамическая работа мышц, непосредственно прилегающих к позвоночному столбу, требует усиления кровоснабжения мышечной ткани. Стимуляция кровообращения в мышечной ткани создаёт условия для диффузии воды и питательных веществ в ткани межпозвоночного диска, способствует насыщению водой пульпозного ядра и восстановлению структуры межпозвоночного диска

Статическая работа с основными группами мышц позвоночного столба позволяет, во-первых, обеспечить необходимую нагрузку и укрепление вертебрального мышечного корсета, что приводит к стабилизации позвонков относительно друг друга, а также к увеличению тканевого кровотока в мышечной ткани, и следовательно – к улучшению диффузионного питания межпозвонковых дисков. Во-вторых, статическая работа позволяет реализовывать принципы пост-изометрической релаксации и снимать распространенные или локальные мышечные закрепощения.

Работа с периферическими  отделами опорно-двигательного аппарата также является существенным направлением йогатерапии дисковых грыж. Вьяямы на кисти и стопы (в том числе с предельной нагрузкой) включают гемодинамические «отвлекающие» механизмы, за счет богатой иннервации этих зон создают конкурирующие потоки афферентации в ЦНС и могут применяться в период обострения

Тракционные техники приводят к улучшению самочувствия в 96% случаев (Я.Ю. Попелянский, 2003); за счет выполнения тракций обеспечивается снижение внутридискового давления, увеличение диаметра межпозвонкового отверстия, в ряде случаев регистрировалось вправление грыжевого выпячивания во время выполнения тракций.

Коррекция физиологических изгибов позвоночника – необходимое условие успешной работы с грыжами дисков. Нарушения осанки являются дополнительным фактором, провоцирующим развитие и усугубление грыжевых выпячиваний, а также манифестацию клнических проявлений (болевого синдрома, расстройств чувствительности). Особенности осанки должны быть оценены доступными способами и при необходимости алгоритм практики строится с учётом этих особенностей, то есть проводится коррекция, например, поясничного гиперлордоза.

Работа со стопами также необходима, во-первых, как способ воздействия на периферические отделы ОДА, во-вторых – с целью коррекции плоскостопия и улучшения амортизационных функций стоп.

Практика релаксации в качественных и глубоких вариантах, выполняемая регулярно, будет серьёзным подспорьем успешной йогатерапии. Практика шавасаны и йога-нидры за счет снижения общего мышечного тонуса способствует ликвидации закрепощений в проблемных зонах позвоночника

##  [Йогатерапия позвоночника. Поясничный гиперлордоз](http://yogatherapia.ru/articles/%D0%B9%D0%BE%D0%B3%D0%B0%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%BE%D0%B7%D0%B2%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BF%D0%BE%D1%8F%D1%81%D0%BD%D0%B8%D1%87%D0%BD%D1%8B/)

Тактика йогатерапии при поясничном гиперлордозе:

1)   общее увеличение подвижности поясничного отдела позвоночника;

2)   укрепление мышц, уменьшающих поясничный лордоз(Большая ягодичная мышца, прямые мышцы живота, мышцы задней поверхности бедра – двухглавая мышца бедра, полуперепончатая и полуостистая мышцы).

3)   растяжение мышц, усиливающих поясничный лордоз;.( Мышца-выпрямитель позвоночникаКвадратная мышца поясницыМышцы передней поверхности бедра: прямая мышца бедра (одна из головок четырезглавой мышцы бедра) Межостистые и межпоперечные мышцы (Пояснично-подвздошная мышца)

4)   применение элементов, «кифозирующих» поясничный отдел.

## 10 [Йогатерапия гинекологических заболеваний](http://yogatherapia.ru/articles/reproductive/%D0%B9%D0%BE%D0%B3%D0%B0%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%B8%D0%BD%D0%B5%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5/)

*Перевернутые асаны.*Выполнение перевернутых асан значительно увеличивает кровенаполнение бассейна мозговых артерий. Усиление мозгового кровообращения приводит к стимуляции гипоталамо-гипофизарной системы, повышается чувствительность к гормональным воздействиям, активируются  прямые и обратные связи между звеньями оси гипоталамус – гипофиз – яичники. Из области малого таза, наоборот, по гравитационным причинам происходит отток венозной крови.

*Брюшные манипуляции*

Посредством выполнения брюшных манипуляций – агнисара-дхаути, уддияна-бандхи, наули производится массаж органов брюшной полости и органов малого таза, стимуляция капиллярного кровообращения и нервных окончаний данной области.

*Цикл баддха-конасаны и все техники, задействующие область тазобедренных суставов*Тазовая и паховая область нередко находится в состоянии дефицита проприоцептивной стимуляции Растяжение мышечных и соединительнотканных структур и интенсивное воздействие на проприоцептивные рецепторы тонизирует периферический нервный аппарат, повышает уровень метаболизма в нервных окончаниях, ликвидирует «проприоцептивный голод», чем обеспечивается улучшение кровообращения органов малого таза, процессов их трофики и нервной стимуляции.

*швини-мудра и мула-бандха*

При наличии проблем в женской половой сфере техники на укрепление мышц промежности должны быть обязательно задействованы

укрепление мышц промежности приводит к нормализации положения тазовой диафрагмы, внутренних половых органов, устранению патологического давления органов друг на друга, хронических тазовых болей. Нормализация расположения артерий и вен способствует улучшению местного кровообращения.

*Дыхательные практики.*Существует рефлекс, связывающий слизистую носоглотки и нервную систему. Ритмическое разрежение воздуха в носовых ходах вызывает колебания внутричерепного давления, что является движущей силой секреции и перемещения ликвора.Поэтому полноценное носовое дыхание является основой для нормальной работы центральной нервной системы, и будет необходимо для коррекции отклонений в работе гипоталамо-гипофизарной оси. При нарушениях менструального цикла техники, позволяющие обеспечить необходимое состояние носовых ходов — джала- и сутра-нети, капалабхати, бхастрика – должны быть включены в регулярную практику.

*Релаксация*Одной из самых частых причин нарушений менструального цикла является постоянное эмоциональное перенапряжение и хронический стресс.регулярная практика шавасаны и йога-нидры способствует нормализации тонуса ЦНС и психоэмоционального фона,

**11 Йогатерапия при нервном истощении**.

Используются легкие упражнения йоги с акцентом на растяжение и частым отдыхом между блоками упражнений. Хороший эффект имеют замедленное дыхание, дыхание с удлиненным выдохом, дыхание левой ноздрей, дыхание уджай. Эффективны медитации, йога-нидра и релаксации.

**12 Также йогатерапия как вспомогательная практика помогает при сколиозе, и т.д.**