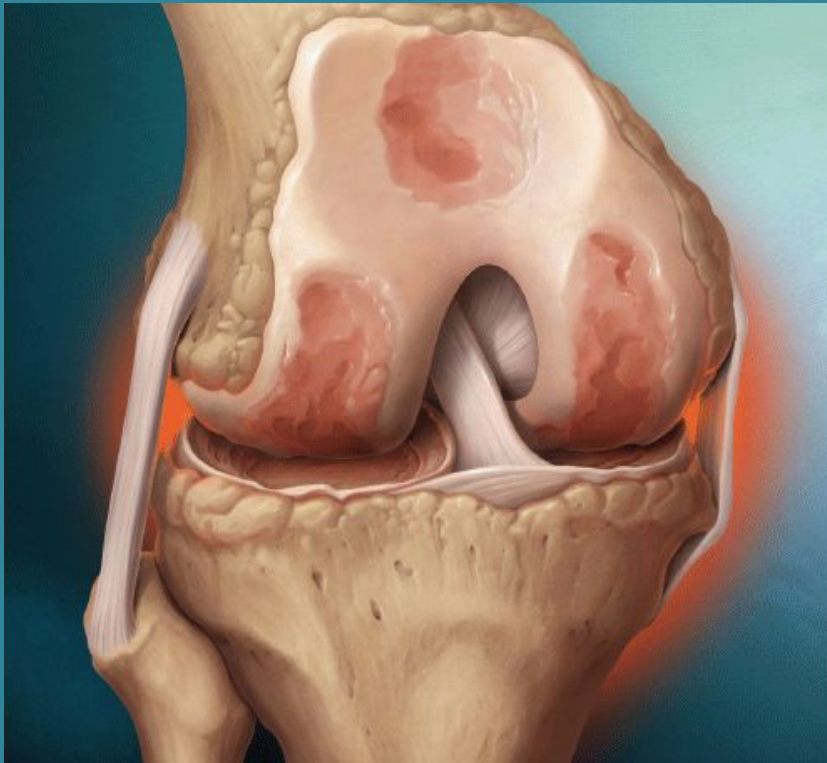


# Опыт совмещения йогатерапии и аюрведических процедур при патологии коленных суставов



По мотивам практикума  
А. Ю. Головинова на семинаре  
«Йогатерапия и Аюрведа» А.В.  
Фролова и А.Ю.Головинова  
Турция, 2013 г.

*Саги ЕРМОЛАЕВА*  
*Санкт-Петербург, 2015*

**Гонартро́з (деформирующий артроз коленного сустава)** — дегенеративно-дистрофическое заболевание суставов, причиной которого является поражение хрящевой ткани суставных поверхностей.

Основными клиническими симптомами остеоартроза являются боль и деформация суставов, приводящие к функциональной недостаточности.



В Аюрведе описано три типа суставных заболеваний — *амавата*, *ватаракта* и *сандхивата*.

Остеоартрозу наиболее соответствует *сандхивата* (*сандхагатавата*).

**Сандхивата** — избыток *вата-доши* в суставе.

*Вата* — одна из трёх дош, «движущая сила».

Легко выходит из строя, что стоит в основе различных физиологических дисфункций.

Качества: холод, лёгкость и сухость.

# Джану-васти

Терапевтическая процедура, совмещающая процедуры *снехана* (умощение — увлажнение маслом) и *сведана* (прогревание). Это наружная инсталляция горячего лечебного масла локально на коленные суставы.



В бортики из теста наливается горячее лечебное масло (препарат преимущественно на основе растительной композиции). Для поддержания температуры масло время от времени вычерпывается и меняется.

# Техника проведения

**Время:** 45-60 мин.

**Температура:** поднимается постепенно, до терпимо горячей.

## Примеры масел:

- Кунжутное
- Дханвантарам тайла
- Маханарайана тайла
- Кширабала тайла
- и другие

**Тесто для боротов:** урад дал (чёрный маш) и ячменная мука. Можно борта однократно отлить из силикона (на фото), а тесто использовать для герметизации.



## «Сушрута-самхита» о противопоказаниях к промасливанию

Определённо не следует проводить промасливание при наличии ама-доши, при «молодой» лихорадке и несварении, а также тому, кто только прошёл слабительную или рвотную терапию или лечение с помощью немасляных клизм (нируха-васти).

У первых (ама-доша/лихорадка/несварение) – болезни становятся тяжело или вовсе неизлечимыми, у вторых – появляются болезни, такие как слабость огня пищеварения и т.д. Не следует промасливаться и при заболеваниях, связанных с чрезмерным питанием (сантарпана-вьядхи).

---

[http://vk.com/ayurvedaparampara108?w=wall-62781317\\_530](http://vk.com/ayurvedaparampara108?w=wall-62781317_530)

[Перевод и комментарий Владимира Дружинина и Андрея Головинова. Подробнее по ссылке]

# Случай из практики

Женщина 48 лет.

Анамнез: В юности занималась легкой атлетикой, правое колено было травмировано (ушиб при падении). В 2010 г. на правой ноге была операция по пластике вальгусной деформации плюснефалангового сустава.

Причина обращения: по МРТ признаки деформирующего правостороннего гонартроза с формированием зоны асептического некроза медиального мыщелка правого бедра 2 ст. По контурам суставных поверхностей краевые костные разрастания. Левый сустав не обследован.

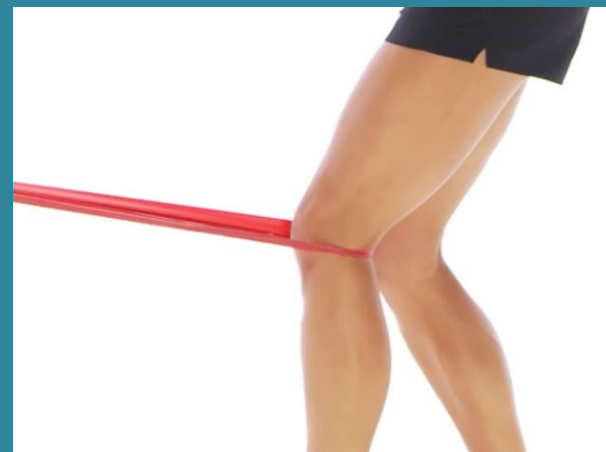
Жалобы на сильные боли при попытке ходьбы после длительного сидения или лежания, при нагрузках и относительно глубоком сгибании голени.

Принимает постоянно мовалис (НПВС) и терафлекс (хондропротектор). Обратилась в сентябре 2014 г для подбора личной практики.



# Случай из практики

- Освоены периферические вьямы с вовлечением суставов верхних и, более подробно, нижних конечностей. Часть протокола йогатерапии позвоночника и плоскостопия по А.В.Фролову.
- Введены специальные упражнения с дозированной нагрузкой, с применением латексной ленты-эспандера: сгибания и разгибания в голеностопных и коленных суставах, а также по всем направлениям в тазобедренных суставах из положения сидя и лёжа.





# Случай из практики

- Поэтапно вводились тракции, тоже с помощью латексной ленты. Один конец ленты чуть выше стопы, другой конец закреплён на чём-нибудь (ножка стола/радиатор отопления/дверная ручка...)

Для медиально-латеральной стабильности, при тракциях, коленный сустав был бандажирован.

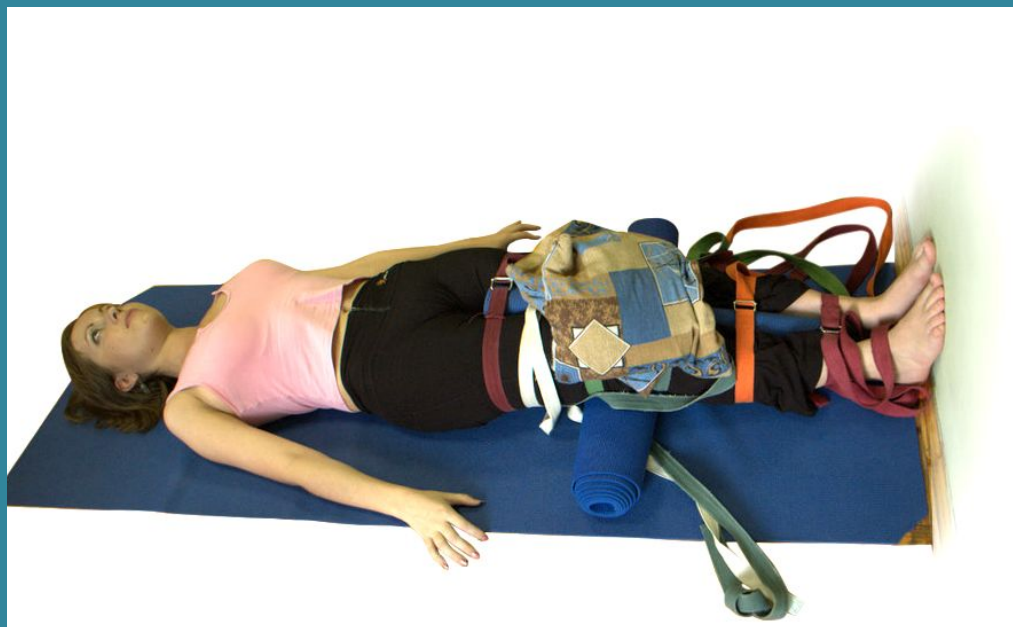
Тракции выполнялись один или два раза в день по 3-4 минуты и приносили хороший клинический эффект.



# Случай из практики

Широко известная Вирасана (либо Паванамуктасана) с круглой палкой (либо сложенным одеялом/деревянной планкой) в сгибе колена была недоступна и болезненна даже при первом приближении.

Так же широко известная Шавасана с шестью ремнями, в отсутствии дома всех пропсов и невозможностью постоянно посещать йога-зал, также не применялась.



# Случай из практики

Проведён курс джану-васти. Из-за особенностей режима работы, курс выполнен не в полном объёме, а в сочетании с *пичу*. Один день — джану-васти, второй — *пичу*. Первый курс суммарно 10 процедур.

*Пичу* — масляная примочка. На колено накладывается и удерживается кусок тёплой промасленной ткани.

Масло: маханарайана тайла.

Внутри принимает йогарадж гуггул по 3 таб. 3р. в день.

# Случай из практики

После первых же нескольких масляных процедур пациентка отметила ощутимое уменьшение болевого синдрома. По окончании курса перестала ежедневно пить мовалис.

В настоящее время продолжает выполнять вьяямы и силовые упражнения с лентой, регулярно делает тракции и масляные процедуры. Продолжает курсовой приём Йогарадж гуггул.

Отмечает значительное улучшение самочувствия, увеличение объёма безболезненной подвижности в суставе. Утренняя скованность в суставе сохраняется, но уже не требует длительного «расхаживания». К синтетическим нестероидным противовоспалительным препаратам обращается редко.

Повторного обследования не проходила.

Таким образом, сочетанное применение физических упражнений и аюрведических масляных процедур может давать синергетический эффект и приводить к положительным результатам терапии.

**Спасибо за внимание!**

**Отдельная благодарность  
Андрею Юрьевичу Головинову  
<http://ayurvedika.ru/>**