



Гайд к видеокомплексу

«Комплекс упражнений при коксартрозе»

Боль в паху и бедре · Подвижность · Сила · Самоконтроль

Проверенные упражнения — понятным языком

Автор и ведущий видеокомплекса: Марк Смирнов

Проект: TheraTouch Pro

В руководстве: 18 карточек, матрицы подбора, анатомическая карта, иллюстрации, дыхание, повторы, адаптации, бытовые ориентиры и дневники.

YouTube: youtube.com/@TheraTouch_team

Видеокомплекс: youtu.be/vIIAhpqYFhk

ПЕРЕД НАЧАЛОМ

Информационно-образовательное руководство. Подберите набор с учётом диагноза и ограничений. При новой сильной паховой боли или невозможности наступить на ногу сначала нужна медицинская оценка.

Версия 1.1 · 22 октября 2026 · Серия методических руководств TheraTouch Pro

Содержание гайда

Начните с безопасности и карты выбора, затем откройте нужные карточки.

ПОНИМАНИЕ И ПОДГОТОВКА

Как связаны гайд, видео и наработки	3
Коксартроз: чего ожидать от занятий	4
Боль в паху: что важно уточнить	5
Критерий СТОП и срочная помощь	6
Когда нужен отдельный план	7
Стадийность KL и особые ограничения	8
Матрица при коксартрозе: все 18 упражнений	10
Матрица сопутствующих состояний	12
Анатомическая карта по сегментам ОДА	14
Место, инвентарь и подготовка	15
Как удобно менять положение	16
Повторы, удержания и режим	17
Светофор и следующее утро	18
Мой выбранный набор	19

АТЛАС ВИДЕОКОМПЛЕКСА

На спине: У-01–У-08	20
На боку: У-09–У-11	28
На животе: У-12–У-16	31
Самомассаж и растяжка: У-17–У-18	36

ПРАКТИКА И ПОВСЕДНЕВНАЯ ЖИЗНЬ

Если после занятия стало хуже	38
Отдых и сон с удобной опорой	39
Как упростить упражнение	40
Самомассаж: смысл и ограничения	41
Мягкий мяч у стены	42
Растяжка стоя вместо колена	43
Ходьба, трость и лестница	44
Сидение, обувь, автомобиль и быт	45
Активность вне коврика	46
12 ошибок и подсказок	47
Частые вопросы	48

ШПАРГАЛКИ И НАБЛЮДЕНИЯ

Указатель У-01–У-08	49
Указатель У-09–У-18	50
Дневник на семь дней	51
Наблюдения за четыре недели	52
Что обсудить со специалистом	53
Обратная связь и полезные ссылки	54
Медицинские источники	55
Дополнительные источники и версия	56
Источники к матрицам и обновлению	57

Видео показывает. Гайд объясняет.

18 КАРТОЧЕК — ЭТО АТЛАС

Полный список не означает, что все движения нужно выполнить за одно занятие. Отметьте выбранный набор на странице 19 и используйте паузу в видео для чтения и отдыха.

Сохранена исходная последовательность

У-01–У-08 — на спине; У-09–У-11 — на боку; У-12–У-16 — на животе; У-17 — самомассаж; У-18 — растяжка. Нумерация соответствует кодам У-КОКС в наработках.

Карточка читается сверху вниз

Цель, мышцы, исходное положение, техника вместе с дыханием, объём и отдых, контроль, облегчение и остановка.

Таймкоды открывают видео

Нажмите время в карточке или указателе. Для упражнений на двух сторонах сохранены отдельные моменты, если они были указаны в описании.

Адаптация — отдельный вариант

Уменьшение размаха, более короткое удержание, опора и замена положения подбираются по переносимости. Индивидуальный запрет не отменяется облегчением.

ОТКУДА ВЗЯТ ОБЪЁМ

Основные повторы перенесены из наработок. Подсчёт в неоднозначных сериях пояснён в карточках. Для самомассажа предложен отдельно обозначенный щадящий старт; полный объём не является обязательным минимумом.

Видеоряд не был доступен для независимой сверки. Таймкоды и последовательность взяты из предоставленного PDF. Иллюстрации созданы по описаниям, а варианты у стены и стоя — дополнительные адаптации гайда. Длительность практики с паузами может отличаться от длительности ролика.

Двигаться увереннее в обычной жизни

Коксартроз — артроз тазобедренного сустава. В работе сустава участвуют хрящ, кость, капсула и окружающие мышцы. Нагрузка на занятия зависит не только от положения лёжа: удержание прямой ноги требует заметного мышечного усилия. [9]

ЗАДАЧА	ПРАКТИЧЕСКИЙ СМЫСЛ
Подвижность	Осваивать доступные направления без насильственного достижения крайнего угла.
Сила и выносливость	Постепенно улучшать контроль ноги и таза, сохраняя качество движения.
Обычные действия	Легче вставать, одеваться и проходить привычный маршрут в подходящем режиме.
Самоконтроль	Понимать свой переносимый объём и вовремя менять нагрузку.

Индивидуальные лечебные упражнения относятся к основным подходам при артрозе. Польза связана с регулярной посильной практикой, укреплением мышц и общей активностью, а не с обязательным повторением каждого движения ролика. [1, 2]

РЕАЛИСТИЧНЫЙ ОРИЕНТИР

Цель гайда — помощь в организации движения и управления симптомами. Упражнения не дают гарантии восстановления хряща, изменения суставной щели или отмены операции. Результат оценивают по самочувствию и функциям, а не по обещанию «вылечить за месяц».

Тазобедренный сустав расположен глубоко; боль может ощущаться в паху, бедре или колене. Локализация сама по себе не устанавливает диагноз. [9]

Одинаковое место боли — разные причины

При коксартрозе боль нередко ощущается в паховой области, иногда отдаёт в бедро или колено. Однако по одному месту боли нельзя заключить, что причина обязательно в суставе или в «спазме подвздошно-поясничной мышцы». [3, 9]

ЧТО ВЫ ЗАМЕТИЛИ	КАК ПОСТУПИТЬ
Привычная боль после нагрузки	Запишите провоцирующую задачу, объём ходьбы и реакцию на отдых; обсудите подбор нагрузки.
Новая боль после падения	Не проверяйте её растяжкой или подъёмами ноги. Сильная боль и невозможность опоры требуют срочной оценки. [3]
Выпячивание в паху	Нужна оценка причины. При внезапной сильной боли, рвоте или плотном болезненном выпячивании обращайтесь срочно. [11]
Онемение, прострел или новая слабость	Не продолжайте движение через симптом; сообщите специалисту, особенно если он нарастает.
Болезненный щелчок или блокировка	Прекратите провоцирующее движение. Не пытайтесь самостоятельно «вправить» или повернуть ногу.

ЧТО РАССКАЗАТЬ НА ПРИЁМЕ

Когда началось; где ощущается; была ли травма; можете ли наступать; что происходит после сидения, ходьбы и ночью; есть ли отёк, температура, онемение или выпячивание.

Новая паховая боль вместе с выраженным недомоганием, симптомами со стороны живота или мочеполовой системы — повод для медицинской оценки, а не для самостоятельного подбора комплекса.

Когда остановиться и обратиться за помощью

КРИТЕРИЙ СТОП

Острая или быстро нарастающая боль, болезненный щелчок с заеданием, блокировка, чувство нестабильности, новая слабость или онемение, головокружение — прекратите упражнение.

Срочная медицинская оценка

- Сильная боль после падения или травмы; невозможно ходить или перенести вес на ногу. [3]
- Бедро или область сустава стали горячими и отёчными, появилась температура либо общее недомогание. [3]
- Внезапная сильная паховая боль с рвотой, плотным болезненным выпячиванием или невозможностью его обычного уменьшения. Не давите роллом и не пытайтесь вправлять самостоятельно. [11]
- Односторонний новый отёк и боль в ноге требуют срочной оценки. Если вместе с ними появились одышка или боль в груди — нужна экстренная помощь. [10]

До выяснения причины

Не тяните больную ногу, не выполняйте «разблокировку» сустава и глубокий самомассаж. Устройтесь в доступном удобном положении и обращайтесь за помощью по месту нахождения.

ПРИ ЛЮБОМ БАЛЛЕ БОЛИ

Опасный новый симптом важнее цифры в дневнике. Даже небольшая боль не означает разрешение продолжать после травмы или при медицинском запрете.

Это ориентиры для обращения за помощью, а не перечень диагнозов. При сомнении оценивайте новую ситуацию со специалистом.

Стадия — часть информации, а не готовый режим

Не выбирайте упражнения только по номеру стадии в заключении. Значение имеют доступное движение, сила, реакция на нагрузку, причина боли, риск падения и ограничения лечащей команды. NICE рекомендует ориентироваться на симптомы и физическую функцию. [1]

СИТУАЦИЯ	ЧТО НУЖНО УТОЧНИТЬ
Выраженная боль и скованность	Какой набор и объём доступны сейчас, чем заменить длинные удержания.
После эндопротезирования или другой операции	Разрешённые углы, ротации, приведение, разгибание и сроки. Общий гайд не заменяет послеоперационный план.
Перелом, остеонекроз, назначенная разгрузка	Какая опора и какая работа ногой разрешены. Упражнение лёжа тоже может создавать нагрузку.
Боль в колене, пояснице или наружной стороне бедра	Какие положения и направления не провоцируют дополнительную проблему.
Остеопороз, риск кровотечения, снижение чувствительности	Нужны ли ограничения для опоры, давления ролла и смены положения. Самомассаж согласуйте отдельно. [7]
Нестабильность, головокружение, трудности вставания	На какой поверхности заниматься и какая помощь необходима.

ВАШИ ОГРАНИЧЕНИЯ ВАЖНЕЕ КАРТОЧКИ

Запрет сгибания, скрещивания ног, отведения или определённой опоры соблюдают даже при отсутствии боли. Если обе стороны болезненны, не считайте одну автоматически «здоровой».

Стадийность и индивидуальный выбор

Келлгрэн–Лоуренс (KL) — рентгенологическая классификация. Описание снимка помогает понять выраженность структурных изменений; выбор нагрузки дополнительно учитывает симптомы и функцию. [1, 15]

СТЕПЕНЬ KL	СМЫСЛ ОПИСАНИЯ СНИМКА
0	Определённых рентгенологических признаков артроза нет.
I	Сомнительные начальные изменения; возможные небольшие краевые разрастания.
II	Определённые остеофиты; возможно небольшое сужение суставной щели.
III	Явное сужение суставной щели, остеофиты, признаки уплотнения подлежащей кости.
IV	Резкое сужение щели, выраженные остеофиты, уплотнение кости и костная деформация.

Это краткое объяснение терминов, а не инструкция самостоятельно оценивать рентген. Если в заключении указана «стадия», уточните название классификации у врача.

Как читать следующие матрицы

- Р** — рассмотреть после подбора и при хорошей переносимости.
- А** — адаптировать размах, опору или объём.
- С** — отдельно согласовать вариант и дозировку.
- П** — пропустить указанный провоцирующий вариант до уточнения.

ОБЩЕЕ УСЛОВИЕ ДЛЯ КАЖДОЙ ЯЧЕЙКИ

Матрицы — методические ориентиры для обсуждения, а не проверенный протокол безопасности по одному диагнозу. Новая боль, послеоперационный запрет и критерий СТОП важнее обозначения в таблице.

Матрица по коксартрозу: стр. 10–11. Сопутствующие состояния: стр. 12–13. Каждая строка связана с соответствующей карточкой У-01–У-18.

IV степень и послеоперационные ограничения

При выраженном коксартрозе, включая KL IV

Приоритет — усиленная подвижность, поддержание доступной функции и выбор лечения со специалистом. Сильная боль и ограничение ходьбы требуют пересмотра плана; необходимость операции обсуждают индивидуально. [1, 9]

ГРУППА ИСХОДНОЙ МАТРИЦЫ	КАК УЧЕСТЬ В ПЛАНЕ
У-04, 06, 07, 11, 15	Удержание прямой ноги и длинный рычаг могут быть трудными. Согласуйте сокращение удержания, опору или замену; не назначайте их автоматически.
У-01, 02, 08, 16	Кандидаты на малый удобный размах при разрешённом направлении. Это не универсальный обязательный набор: ротация и сгибание тоже могут провоцировать боль.
У-17: ролл / мяч	Дополнительная опция с отдельными ограничениями. Выраженный артроз сам по себе не является показанием к глубокому давлению.

После эндопротезирования

Ограничения и сроки зависят от хирургического доступа, операции и указаний хирурга. AAOS рекомендует индивидуальный список мер предосторожности; единый запрет на шесть месяцев всем пациентам из этого не следует. [12]

Если назначены ограничения сгибания, приведения, ротации или разгибания, сверяйте с ними У-01–05, У-08, У-10, У-16 и У-18. Любые другие карточки также включают только в разрешённый послеоперационный план.

ПРОВЕРЬТЕ В ВЫПИСКЕ

Какой угол сгибания разрешён? Допустимы ли скрещивание ног и повороты? Какие опора и упражнения разрешены сейчас? Когда пересматриваются ограничения? Самостоятельно отменять назначенные меры нельзя.

50% амплитуды, 15/20/10 см подъёма и 5 счётов из наработок — возможные варианты, а не универсальные нормы для конкретной стадии. Выбор зависит от техники и последующей реакции.

Коксартроз: У-01–У-09

Р — рассмотреть; А — адаптировать; С — отдельно согласовать. Все обозначения действуют после индивидуального подбора, с учётом ограничений страницы 9. [1, 4]

КОД	УПРАЖНЕНИЕ	КОКСАРТРОЗ KL I–II	КОКСАРТРОЗ KL III
У-01	«Дворники» прямыми ногами	Р · Мягкая ротация	А · Малый размах без защемления
У-02	Наклоны согнутых коленей в стороны	Р · Небольшой наклон	А · Уменьшить наклон коленей
У-03	Подтягивание согнутого колена	А · До удобного сгибания	С · Доступный угол; без тяги руками
У-04	Подъём и отведение прямой ноги	С · Освоить подъём и отведение	С · Опора пятки или отдельные фазы
У-05	Раздельный «велосипед»	С · Короткие плавные круги	С · Малый круг или скольжение
У-06	Удержание прямой ноги	С · Короткое удержание	С · Сократить удержание; опора
У-07	Диагональное удержание ноги	С · Малая диагональ	С · Сократить рычаг и удержание
У-08	Скольжение стопами: мягкая «лягушка»	А · Небольшое раскрытие	А · Меньше сгибание и разведение
У-09	Подъём верхней ноги на бок	Р · Контроль таза	С · Меньше объём; удобный бок

ПОРЯДОК РАБОТЫ

Откройте карточку по коду. Согласуйте направление, рабочую опору и меньший стартовый объём. Оцените реакцию вечером и следующим утром. Симптомы и индивидуальные запреты важнее степени на снимке.

Это редакционная карта адаптаций данного комплекса. Приведённые источники поддерживают общие принципы подбора, но не проверяют каждую ячейку матрицы.

Коксартроз: У-10–У-18

Р — рассмотреть; А — адаптировать; С — отдельно согласовать. Все обозначения действуют после индивидуального подбора, с учётом ограничений страницы 9. [1, 4]

КОД	УПРАЖНЕНИЕ	КОКСАРТРОЗ KL I–II	КОКСАРТРОЗ KL III
У-10	Подъём нижней ноги на боку	С · Удобное положение верхней ноги	С · Не форсировать перекрёст ног
У-11	Движение вперёд-назад и удержание	С · Малый размах, затем статика	С · Движение и удержание отдельно
У-12	Подъём прямой ноги на животе	Р · Невысокий подъём	А · Минимальный подъём или без него
У-13	Подъём и отведение ноги на животе	С · Малое отведение	С · Скольжение вместо удержания
У-14	Подъём согнутой ноги на животе	А · Удобный сгиб колена	С · Ягодица работает с опорой бедра
У-15	Диагональное удержание на животе	С · Короткая диагональная статика	С · Удержание сократить или убрать
У-16	Мягкое покачивание согнутых голеней	А · Мягкое покачивание	А · Только удобная ротация
У-17	Щадящий самомассаж ягодицы роллом	С · Щадящий самомассаж	С · Минимум давления; необязателен
У-18	Мягкая растяжка в полувываде	С · Мягкое натяжение с опорой	С · Короткая стойка без глубокой боли

ПОРЯДОК РАБОТЫ

Откройте карточку по коду. Согласуйте направление, рабочую опору и меньший стартовый объём. Оцените реакцию вечером и следующим утром. Симптомы и индивидуальные запреты важнее степени на снимке.

Это редакционная карта адаптаций данного комплекса. Приведённые источники поддерживают общие принципы подбора, но не проверяют каждую ячейку матрицы.

Сопутствующие состояния: У-01–У-09

А — адаптировать; С — согласовать; П — пропустить указанный провоцирующий вариант. Находка грыжи L4–S1 на МРТ сама по себе не выбирает упражнение: важны симптомы. [13, 14]

КОД	УПРАЖНЕНИЕ	БОКОВАЯ БОЛЬ / ТРОХАНТЕРИТ	ГОНАРТРОЗ	ПОЯСНИЦА / ГРЫЖИ L4–S1
У-01	«Дворники» прямыми ногами	А · Малая ротация	А · Не скручивать колени	А · Спокойный таз
У-02	Наклоны согнутых коленей в стороны	А · Без боковой боли	А · Без скручивания коленей	С · Малая ротация туловища
У-03	Подтягивание согнутого колена	С · Не тянуть ягодицу через боль	А · Хват за бедро	С · Не усиливать боль по ноге
У-04	Подъём и отведение прямой ноги	П · При провокации боковой боли	С · Контроль прямого колена	С · Таз без раскачивания
У-05	Раздельный «велосипед»	С · По реакции боковых тканей	А · Без болезненного заедания	С · Одна нога, малый круг
У-06	Удержание прямой ноги	С · Короткое удержание	А · Не блокировать колено	С · Без прогиба и прострела
У-07	Диагональное удержание ноги	П · При провокации боковой боли	С · Контроль колена	С · Другая стопа на опоре
У-08	Скольжение стопами: мягкая «лягушка»	А · Без растяжки через боковую боль	А · Меньше сгиб коленей	А · Спокойный таз
У-09	Подъём верхней ноги на боку	С · Больной бок не сдавливать	А · Комфортное выпрямление	А · Таз не перекачивать

При боковой боли учитывайте давление на нижнее бедро, перекрёст ног и реакцию на следующий день. При гонартрозе важны удобный сгиб и отсутствие скручивания колена. При поясничных симптомах не продолжайте через новый прострел, онемение или слабость.

Сочетание нескольких диагнозов требует общего решения: отдельные ячейки не складываются в автоматическое разрешение. После операции действует отдельный план. [12, 13, 14]

Сопутствующие состояния: У-10–У-18

А — адаптировать; С — согласовать; П — пропустить указанный провоцирующий вариант. Находка грыжи L4–S1 на МРТ сама по себе не выбирает упражнение: важны симптомы. [13, 14]

КОД	УПРАЖНЕНИЕ	БОКОВАЯ БОЛЬ / ТРОХАНТЕРИТ	ГОНАРТРОЗ	ПОЯСНИЦА / ГРЫЖИ L4–S1
У-10	Подъём нижней ноги на бок	С · Не сдавливать нижний бок	А · Удобная опора верхней ноги	С · Без поворота поясницы
У-11	Движение вперёд-назад и удержание	П · При усилении боковой боли	А · Меньше размах	С · Без прогиба и прострела
У-12	Подъём прямой ноги на животе	А · По переносимости	А · Без усилия в колене	С · Не поднимать ногу спиной
У-13	Подъём и отведение ноги на животе	С · Малое отведение	А · Без скручивания колена	С · Без поворота таза
У-14	Подъём согнутой ноги на животе	А · Без боковой боли	С · Удобный сгиб колена	С · Без прогиба поясницы
У-15	Диагональное удержание на животе	С · Короткое удержание	А · Удобное выпрямление	С · Без прогиба и прострела
У-16	Мягкое покачивание согнутых голеней	А · Небольшой размах	С · Не выкручивать колени	А · Без боли по ноге
У-17	Щадящий самомассаж ягодицы роллом	П · Давление на болезненный вертел	С · С учётом опоры руками	С · Не давить на позвоночник
У-18	Мягкая растяжка в полувыпаде	С · Не тянуть бок через боль	А · Защита колена или стоя	С · Без поясничного прогиба

При боковой боли учитывайте давление на нижнее бедро, перекрёст ног и реакцию на следующий день. При гонартрозе важны удобный сгиб и отсутствие скручивания колена. При поясничных симптомах не продолжайте через новый прострел, онемение или слабость.

Сочетание нескольких диагнозов требует общего решения: отдельные ячейки не складываются в автоматическое разрешение. После операции действует отдельный план. [12, 13, 14]

Какие отделы участвуют в комплексе

Сохранена привязка упражнений к пяти сегментам ОДА из наработок. Карта описывает участие мышц и движений; результат зависит от индивидуального подбора. [4, 9]

сегмент	карточки комплекса	тренировочная задача
Тазобедренный сустав	У-01, У-02, У-03, У-04, У-05, У-08, У-11, У-18	Доступное сгибание, разгибание, отведение и ротация; контроль болезненного крайнего положения.
Тазовый пояс и ягодицы	У-06, У-07, У-09, У-10, У-12, У-14, У-17	Мышечный контроль ноги и таза. У-17 относится к самомассажу мягких тканей и не заменяет укрепление.
Поясничный отдел	У-02, У-03, У-12, У-14, У-15, У-18	Контроль корпуса при движении бедра; выбор удобного положения без избыточного прогиба и скручивания.
Коленный сустав	У-04, У-05, У-06, У-08, У-10, У-16	Согласованная работа бедра и колена, удержание удобного выпрямления или сгибания; контроль реакции колена.
Голеностоп и стопа	У-01, У-05, У-06, У-08, У-16	Положение стопы, контакт с поверхностью и сопровождение движения всей ноги; прямая работа голеностопом здесь ограничена.

Как понимать эффект

Удобнее двигаться и лучше контролировать мышечную работу — практические цели. Эта карта не доказывает увеличение суставной щели, декомпрессию корешков, «синхронизацию менисков» или устранение лимфостаза данным комплексом.

Для ведущей проблемы колена, позвоночника или отёка ноги могут потребоваться отдельные обследование и программа. Новые симптомы оценивают по критерию СТОП на странице 6.

Подготовьте удобное место

ЧТО НУЖНО	КАК ПОДГОТОВИТЬ
Поверхность	Устойчивая, достаточно ровная, без скольжения. Слишком мягкая кровать затрудняет контроль, а пол подходит лишь при безопасном спуске и подъёме.
Подушки и коврик	Небольшая опора под голову; мягкая защита колена для полувыпада. Не создавайте вынужденное положение высокой подушкой.
Стул	Устойчивый, без колёс и скольжения. Не используйте лёгкий стул, который опрокидывается от нажатия.
Ролл или мяч	Гладкий мягкий предмет без жёстких выступов. Самомассаж необязателен; сначала прочитайте страницы 41–42.
Видео и вода	Экран доступен без резких поворотов. Поставьте ролик на паузу при чтении и отдыхе; необходимые вещи держите рядом.

Начало без спешки

Проверьте исходное самочувствие и выбранные коды. Начните с нескольких спокойных дыхательных циклов и доступных мягких движений. Не используйте болезненную ходьбу как обязательный «разогрев».

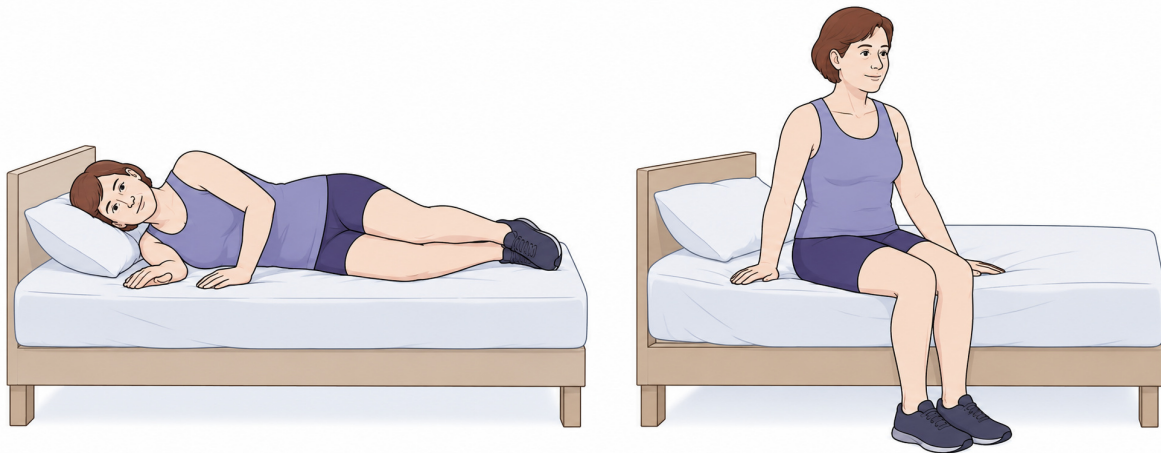
ДЫХАНИЕ И УСИЛИЕ

Плавный подъём обычно начинайте на выдохе, возврат — на вдохе, как указано в карточке. Во время удержаний и длинных траекторий дышите естественно. Темп счёта не должен управлять дыханием.

Утяжелители, эспандеры и усиление давления предметом не входят в данный комплекс. Их добавляют только как отдельное изменение плана.

Сначала продумайте выход из упражнения

Выбирайте поверхность, с которой уже умеете безопасно вставать. Если спуск на пол или подъём с него ненадёжен, начните на подходящей устойчивой поверхности после подбора со специалистом.



Дополнительная иллюстрация: переход через бок на устойчивой кровати.

Из положения лёжа в сидя

1. Согните ноги настолько, насколько это разрешено и удобно. Спокойно повернитесь на бок без резкого скручивания таза.
2. Подойдите к краю подходящей кровати безопасным способом. Опускайте голени и одновременно помогайте себе руками поднять корпус.
3. Сядьте устойчиво, поставьте обе стопы на пол. Сделайте паузу и проверьте, не кружится ли голова.
4. Для вставания используйте привычную надёжную опору. Не тяните за лёгкий стул, ролл или чужую вытянутую руку.

ЕСЛИ ПОЯВИЛОСЬ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ

Не вставайте сразу. Оставайтесь в безопасном устойчивом положении; при повторении обсудите симптом. После операции способ перехода определяет лечащая команда.

На полу нужен отдельно освоенный способ подъёма с учётом коленей, тазобедренных суставов и опоры рук. Рисунок не является инструкцией по подъёму с пола.

Объём должен сохранять качество движения

Дозировка в карточках описывает ориентир авторских наработок. Для первого освоения допустим меньший согласованный объём. Выполнять полный ролик подряд необязательно.

ВИД РАБОТЫ	КАК СЧИТАТЬ
Повтор	Поднять и опустить или наклонить и вернуть — один повтор, если карточка не уточняет другой подсчёт.
Сложный цикл	В У-04 и У-13 весь описанный маршрут ноги считается одним циклом.
Удержание	В У-06, 07 и 15 — одно удержание на сторону до 10 спокойных счётов. Не 10 повторов и не задержка дыхания.
Движения и статика	В У-11 движения вперёд-назад и последующее удержание можно разделить отдыхом. Подсчёт прямо указан в карточке.
Пауза	Положите ногу на опору и дождитесь спокойного дыхания и готовности продолжить без ухудшения техники.

Как организовать неделю

Разделяйте лёгкие движения на подвижность и утомляющую силовую работу. Частоту и дни восстановления подбирают под ваш набор. Несколько длинных удержаний подряд тоже суммируются в нагрузку; пропуск не компенсируют двойной серией. [4]

ПРОГРЕССИЯ ПО ОДНОМУ ПАРАМЕТРУ

Сначала закрепите переносимый вариант. Затем изменяйте что-то одно: число повторов, время удержания, размах или сложность. Следующую ступень оценивайте по реакции вечером и следующим утром.

Десять счётов — удобный способ отсчёта в исходнике, а не специальная лечебная доза с гарантированным эффектом. Не нужно терпеть до последней цифры.

Следите за характером боли и её изменением

Оценка 0–10 помогает описать ощущение. Важно также, новая ли это боль, нарастает ли она, меняет ли походку и что происходит позже.

ЗОНА	ПРАКТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ
ЗЕЛЁНАЯ · 0–3	Привычные стабильные ощущения, техника и дыхание сохраняются. Выполняйте свой выбранный объём.
ЖЁЛТАЯ · 4–5	Уменьшите размах, усилие или объём, добавьте паузу. При росте симптомов закончите упражнение.
КРАСНАЯ · 6 и выше	Прекратите движение и оцените симптомы по странице 6. Не переходите автоматически к силовой растяжке или ролику.

NHS inform рекомендует следить за болью при упражнениях для артроза бедра: последующая реакция не должна ухудшать состояние в целом, а следующим утром боль не должна быть сильнее исходной. Это ориентир самоконтроля, а не разрешение тренироваться через опасный симптом. [8]

Четыре короткие проверки

- До: привычная боль, доступная ходьба и удобство положения.
- После: боль и утомление, появился ли новый симптом.
- Вечером и ночью: усилилась ли хромота, мешало ли бедро спать.
- Утром: стало ли труднее встать, одеться или пройти обычную дистанцию.

НОВАЯ БОЛЬ ВАЖНЕЕ ЦВЕТА

Резкое защемление, блокировка, слабость, отёк или симптом после падения требуют остановки даже при небольшой цифре. Не стремитесь достичь боли ради растяжения.

Мой набор на текущий этап

Заполните после выбора движений с учётом ограничений. Страницу можно распечатывать повторно. Это рабочий лист, не медицинское назначение.

Имя: _____
Дата: _____ Пересмотр: _____

КОД	ВАРИАНТ / ОПОРА / ОГРАНИЧЕНИЯ	ОБЪЁМ / ОТДЫХ

Дни практики и восстановления: _____
Что согласовано отдельно: _____

ПЕРЕД НАЧАЛОМ

Подготовьте выход из положения, проверьте самочувствие, откройте нужные карточки.
Самомассаж, длинные удержания и полувыпад не обязательны для каждого читателя.

У-01

Видео: [00:54](#)

«Дворники» прямыми ногами

Исходный код: У-КОКС-01

- 1. Зачем выполняем.** Мягко потренировать поворот бёдер и начать движение после удобного отдыха.
- 2. Какие мышцы работают.** Мышцы, поворачивающие бедро внутрь и наружу; мышцы корпуса помогают сохранять положение таза.
- 3. Исходное положение.** Лягте на спину, ноги удобно выпрямлены на ширине таза. Пятки лежат на поверхности, руки вдоль тела или на животе.

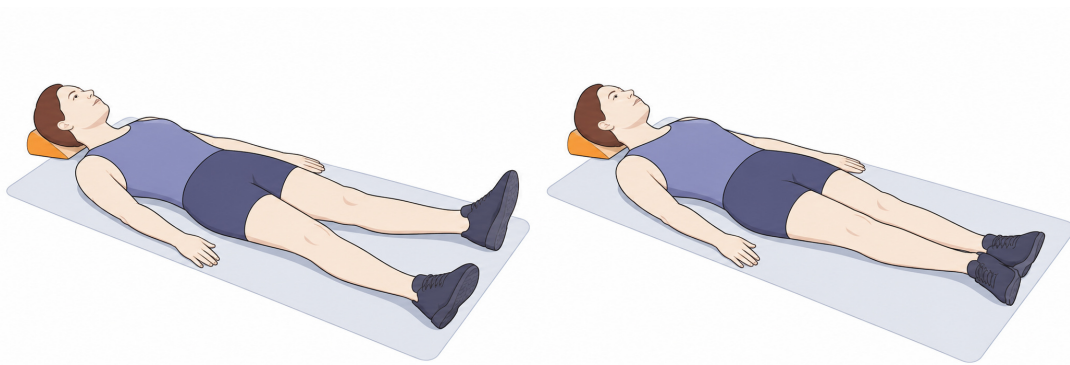


Иллюстрация по описанию: положение и ориентир движения; не кадр видео.

4. Техника и дыхание — по шагам

- 1) На спокойном выдохе немного поверните обе ноги внутрь от тазобедренных суставов. Носки приближаются друг к другу, но не обязаны соприкасаться.
- 2) На вдохе мягко поверните ноги наружу. Пятки остаются на поверхности; не выкручивайте стопы отдельно.
- 3) Повторяйте в небольшом доступном диапазоне. Таз не перекачивается вслед за ногами.
- 4) Завершив серию, остановитесь в нейтральном положении и расслабьте бёдра.

5. Повторения и отдых. 10 циклов, 1 подход. Поворот внутрь и наружу — один цикл. Можно выполнить меньше. Отдыхайте до спокойного дыхания и восстановления контроля.

- 6. Главный контроль.** Движение ощущается от бёдер, колени не скручиваются с усилием.
- 7. Если сегодня чувствительнее.** Уменьшите поворот. При неудобстве прямых ног обсудите опору под коленями; не продавливайте ротацию.

СТОП. Резкая боль в паху или колене, болезненный щелчок с заеданием — прекратите.

У-02

Видео: [01:28](#)

Наклоны согнутых коленей в стороны

Исходный код: У-КОКС-02

- 1. Зачем выполняем.** Освоить небольшой совместный наклон ног и плавный возврат к центру.
- 2. Какие мышцы работают.** Мышцы корпуса и области таза контролируют поворот; мышцы бёдер сопровождают движение.
- 3. Исходное положение.** Лёжа на спине, согните колени. Стопы устойчиво стоят на поверхности на удобной ширине. Руки расположены свободно.

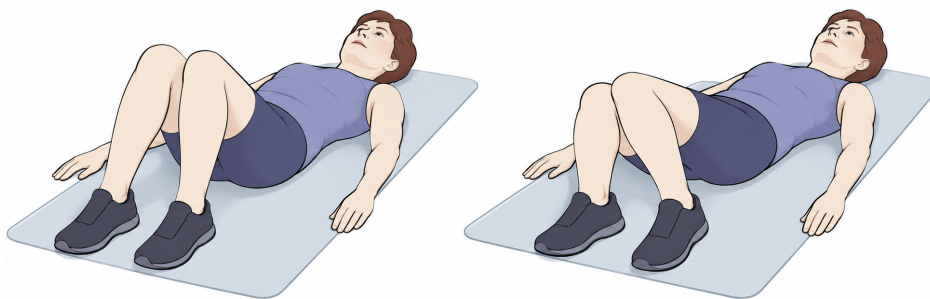


Иллюстрация по описанию: положение и ориентир движения; не кадр видео.

4. Техника и дыхание — по шагам

- 1) На выдохе плавно наклоните оба колена немного вправо. Не стремитесь положить их на пол.
- 2) Остановитесь на 1–2 секунды в удобной точке, продолжая дышать. Плечи не отрываются силой.
- 3) На вдохе вернитесь к центру. На следующем выдохе выполните такой же небольшой наклон влево.
- 4) Вернитесь и продолжайте попеременно. При ощущении скручивания в колене уменьшите движение или закончите.

5. Повторения и отдых. 10 наклонов суммарно: по 5 в каждую сторону, 1 подход. Наклон и возврат — один повтор. Отдыхайте до спокойного дыхания и восстановления контроля.

- 6. Главный контроль.** Стопы сохраняют контакт, движение плавное и не вызывает боли в крестце.
- 7. Если сегодня чувствительнее.** Сократите наклон и не удерживайте крайнее положение. При болезненной пояснице нужна отдельная адаптация.

СТОП. Боль в пояснице, крестце, паху или колене, прострел по ноге — остановитесь.

У-03

Видео: [02:16](#)

Подтягивание согнутого колена

Исходный код: У-КОКС-03

- 1. Зачем выполняем.** Потренировать доступное сгибание бедра с мягкой поддержкой рук.
- 2. Какие мышцы работают.** Сгибатели бедра начинают движение; руки поддерживают ногу. Ягодичная область может ощущать лёгкое натяжение.
- 3. Исходное положение.** Лёжа на спине, расположите ноги удобно. Согните рабочую ногу и возьмитесь руками за заднюю поверхность бедра, если так удобнее колену.

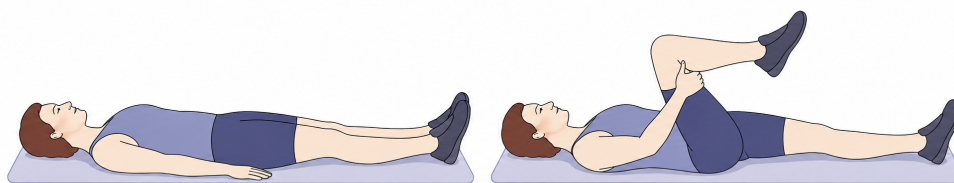


Иллюстрация по описанию: положение и ориентир движения; не кадр видео.

4. Техника и дыхание — по шагам

- 1)** На выдохе мягко приблизьте бедро к туловищу. Поддерживайте руками, не притягивайте колено силой.
- 2)** Остановитесь примерно на 2 секунды до болезненного сжатия в паху; продолжайте дышать.
- 3)** На вдохе спокойно отведите бедро обратно и опустите ногу под контролем.
- 4)** Повторите другой ногой. Голова лежит на опоре, противоположная нога не прижимается к полу с усилием.

5. Повторения и отдых. По 5 повторений каждой ногой, всего 10, 1 подход. Подтянуть и вернуть — один повтор. Отдыхайте до спокойного дыхания и восстановления контроля.

- 6. Главный контроль.** Нет глубокого защемления спереди; руки не давят на коленную чашечку.
- 7. Если сегодня чувствительнее.** Сгибайте меньше, поддерживайте бедро ближе к тазу. После операции соблюдайте разрешённый угол.

СТОП. Острая паховая боль, блокировка, боль в колене или прострел — прекратите.

У-04

Видео: [03:10](#) · [04:15](#)

Подъём и отведение прямой ноги

Исходный код: У-КОКС-04

ТРЕБУЕТ УВЕРЕННОГО КОНТРОЛЯ И ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПОДБОРА

- 1. Зачем выполняем.** Потренировать последовательное управление ногой при сохранении положения таза.
- 2. Какие мышцы работают.** Сгибатели и отводящие мышцы бедра; четырёхглавая удерживает колено, мышцы корпуса стабилизируют таз.
- 3. Исходное положение.** Лягте на спину, ноги удобно выпрямлены. Начинайте только если простой подъём уже переносится спокойно.

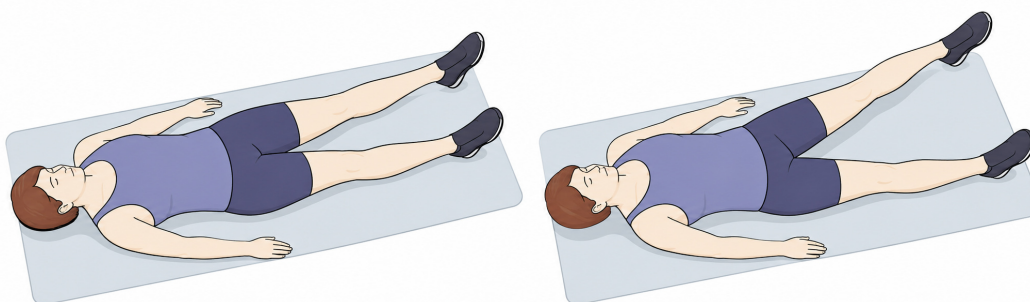


Иллюстрация по описанию: положение и ориентир движения; не кадр видео.

4. Техника и дыхание — по шагам

- 1) На выдохе плавно приподнимите прямую рабочую ногу перед собой. Стопа смотрит примерно на себя, без сильного натяжения.
- 2) Продолжая свободно дышать, отведите ногу немного в сторону, не разворачивая таз.
- 3) На вдохе опустите пятку на поверхность в этом положении. Не бросайте ногу.
- 4) На следующем выдохе немного приподнимите её и верните к центральной линии. На вдохе опустите. Все фазы выполняются без спешки.

5. Повторения и отдых. В наработках — по 10 полных циклов каждой ногой, 1 подход на сторону. Подъём, отведение, опускание и возврат составляют один цикл; объём можно уменьшить. Отдыхайте до спокойного дыхания и восстановления контроля.

6. Главный контроль. Таз не качается, поясница не прогибается, колено сохраняет удобное выпрямление.

7. Если сегодня чувствительнее. Разделите фазы отдыхом. По согласованию замените отведение на небольшое скольжение пяткой без подъёма.

СТОП. Боль в паху или пояснице, дрожь с потерей контроля — закончите серию.

У-05

Видео: [05:09](#)

Раздельный «велосипед»

Исходный код: У-КОКС-05

ТРЕБУЕТ УВЕРЕННОГО КОНТРОЛЯ И ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПОДБОРА

- 1. Зачем выполняем.** Потренировать согласованное сгибание и разгибание одной ноги в воздухе.
- 2. Какие мышцы работают.** Сгибатели и разгибатели бедра и колена; мышцы корпуса помогают удерживать таз.
- 3. Исходное положение.** Лёжа на спине, нерабочая нога лежит удобно или согнута с опорой стопы для комфорта поясницы. Руки вдоль тела; рабочая нога подготовлена к движению.

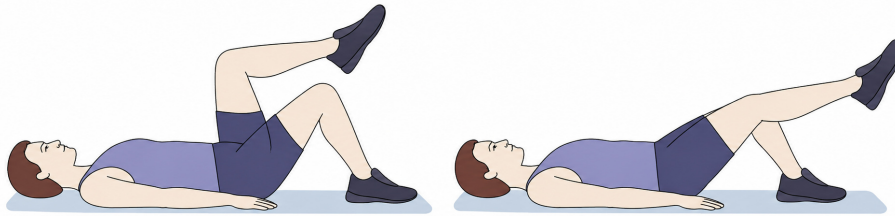


Иллюстрация по описанию: положение и ориентир движения; не кадр видео.

4. Техника и дыхание — по шагам

- 1)** На выдохе начните небольшое «педальное» движение рабочей ногой: согните её и плавно направьте вперёд.
- 2)** Продолжайте естественно дышать в течение круга. Не выпрямляйте ногу очень низко над полом ради большей амплитуды.
- 3)** После серии спокойно опустите ногу, отдохните и смените направление.
- 4)** Закончив движения этой ногой, отдохните и повторите другой. Вторая нога не прижимается к полу силой.

5. Повторения и отдых. По 10 кругов вперёд и 10 назад каждой ногой, 1 подход. Между направлениями опустите ногу и отдохните. Отдыхайте до спокойного дыхания и восстановления контроля.

6. Главный контроль. Поясница не выгибается, таз не раскачивается, круги не проходят через болезненный щелчок.

7. Если сегодня чувствительнее. Уменьшите круги и их число; при непереносимости удержания обсудите замену скольжением пятки.

СТОП. Острая боль, заедание в паху, боль в пояснице или потеря техники — прекратите.

У-06

Видео: [07:20](#)

Удержание прямой ноги

Исходный код: У-КОКС-06

ТРЕБУЕТ УВЕРЕННОГО КОНТРОЛЯ И ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПОДБОРА

- 1. Зачем выполняем.** Потренировать короткое статическое удержание ноги и контроль дыхания.
- 2. Какие мышцы работают.** Сгибатели бедра удерживают ногу, четырёхглавая поддерживает выпрямление колена; мышцы живота стабилизируют корпус.
- 3. Исходное положение.** Лёжа на спине, согните нерабочее колено и поставьте стопу на поверхность. Рабочая нога прямая, таз ровный.

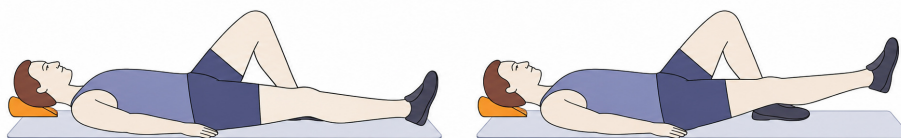


Иллюстрация по описанию: положение и ориентир движения; не кадр видео.

4. Техника и дыхание — по шагам

- 1)** На выдохе плавно поднимите рабочую ногу до небольшой удобной высоты. Колено прямое, но не заблокировано с усилием.
- 2)** Удерживайте на десять спокойных счётов, непрерывно дыша. Счёт не означает задержку дыхания.
- 3)** Если раньше теряется контроль или появляется боль, опустите ногу сразу, не дожидаясь десятого счёта.
- 4)** На вдохе плавно опустите ногу, расслабьтесь и после отдыха выполните другой стороной.

5. Повторения и отдых. По 1 удержанию до 10 спокойных счётов каждой ногой, 1 подход. «10 счётов» не обязаны равняться 10 секундам. Отдыхайте до спокойного дыхания и восстановления контроля.

6. Главный контроль. Живот не выпячивается от задержки дыхания, таз и поясница остаются спокойными.

7. Если сегодня чувствительнее. Сократите удержание, например до 3–5 счётов, если это согласованный вариант. Не пытайтесь облегчить упражнение удержанием пятки ещё ниже.

СТОП. Боль в паху или спине, судорога, дрожь с потерей контроля — опустите ногу.

У-07

Видео: [08:13](#) · [08:45](#)

Диагональное удержание ноги

Исходный код: У-КОКС-07

ТРЕБУЕТ УВЕРЕННОГО КОНТРОЛЯ И ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПОДБОРА

- 1. Зачем выполняем.** Потренировать удержание ноги в небольшой диагонали без поворота таза.
- 2. Какие мышцы работают.** Сгибатели бедра и мышцы, контролирующие отведение; четырёхглавая удерживает колено.
- 3. Исходное положение.** Лягте на спину. Рабочая нога прямая и немного отведена в сторону; другую можно согнуть с опорой стопы для удобства поясницы.

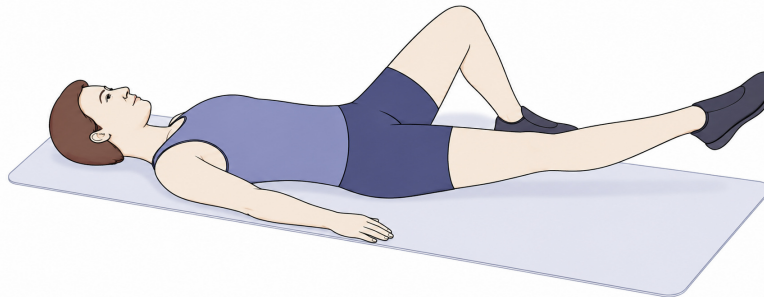


Иллюстрация по описанию: положение и ориентир движения; не кадр видео.

4. Техника и дыхание — по шагам

- 1)** На выдохе немного приподнимите отведённую ногу. Выберите малое отведение без пахового защемления.
- 2)** Продолжайте свободно дышать и удерживайте до десяти спокойных счётов. Не проверяйте предельный угол.
- 3)** На вдохе плавно опустите ногу на поверхность, затем верните к середине без рывка.
- 4)** После отдыха смените сторону. Если нога дрожит или таз начинает разворачиваться, закончите раньше.

5. Повторения и отдых. По 1 удержанию до 10 спокойных счётов каждой ногой, 1 подход. Отдыхайте до спокойного дыхания и восстановления контроля.

6. Главный контроль. Таз смотрит вверх, другая сторона таза не отрывается, дыхание ровное.

7. Если сегодня чувствительнее. Сократите удержание и отведение. Вариант с пяткой на опоре подбирают отдельно; он не равен той же силовой нагрузке.

СТОП. Паховая или боковая боль, прострел, судорога либо потеря контроля — прекратите.

У-08

Видео: [09:04](#)

Скольжение стопами: мягкая «лягушка»

Исходный код: У-КОКС-08

- 1. Зачем выполняем.** Потренировать сгибание и небольшое разведение бёдер с опорой стоп.
- 2. Какие мышцы работают.** Сгибатели, приводящие и отводящие мышцы бёдер координируют скольжение и возврат.
- 3. Исходное положение.** Лёжа на спине, ноги выпрямлены удобно, пятки рядом. Внутренние края стоп можно слегка сблизить без давления.

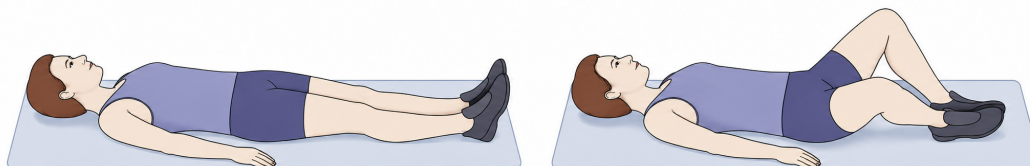


Иллюстрация по описанию: положение и ориентир движения; не кадр видео.

4. Техника и дыхание — по шагам

- 1)** На выдохе начните скользить пятками к тазу, сгибая колени и мягко раскрывая их в стороны.
- 2)** Сохраните контакт пяток с поверхностью. Не требуется прижимать подошвы друг к другу или опускать колени на пол.
- 3)** На вдохе плавно выпрямите ноги по поверхности, возвращая колени ближе к середине.
- 4)** Повторяйте без пружинящих движений и давления руками. Амплитуда определяется комфортом паха и коленей.

5. Повторения и отдых. 15 плавных циклов, 1 подход. Подтянуть с разведением и вернуть — один цикл. При необходимости разделите серию отдыхом. Отдыхайте до спокойного дыхания и восстановления контроля.

- 6. Главный контроль.** Пятки не отрываются, таз не поднимается, колени не выкручиваются.
- 7. Если сегодня чувствительнее.** Сгибайте и разводите меньше. Не скрещивайте ноги; при послеоперационных запретах упражнение требует согласования.

СТОП. Резкая боль в паху или колене, болезненное заедание — остановитесь.

У-09

Видео: [11:08](#) · [13:40](#)

Подъём верхней ноги на бок

Исходный код: У-КОКС-09

- 1. Зачем выполняем.** Потренировать боковые мышцы бедра и контроль таза.
- 2. Какие мышцы работают.** Средняя и малая ягодичные, другие отводящие мышцы; четырёхглавая удерживает колено.
- 3. Исходное положение.** Лягте на бок, поддержите голову подушкой. Нижнюю ногу немного согните, верхнюю удобно выпрямите. Ладонь перед корпусом даёт лёгкую опору.

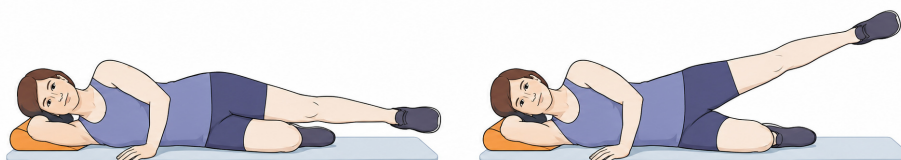


Иллюстрация по описанию: положение и ориентир движения; не кадр видео.

4. Техника и дыхание — по шагам

- 1) На выдохе плавно поднимите верхнюю ногу на небольшую удобную высоту.
- 2) Стопа направлена примерно вперёд; не разворачивайте носок к потолку ради большей высоты.
- 3) На вдохе спокойно опустите ногу под контролем. Не бросайте её на нижнюю ногу.
- 4) После серии отдохните и повторите на другом боку. При боли от лежания на нижнем бедре выберите отдельную адаптацию.

5. Повторения и отдых. По 10 подъёмов каждой ногой, 1 подход на сторону. Поднять и опустить — один повтор. Отдыхайте до спокойного дыхания и восстановления контроля.

6. Главный контроль. Таз не заваливается назад; движение не уходит вперёд и не сопровождается прогибом спины.

7. Если сегодня чувствительнее. Сократите высоту и число подъёмов. Не продолжайте через болезненное давление на нижний бок.

СТОП. Паховая или нарастающая боковая боль, прострел по ноге — прекратите.

У-10

Видео: [11:50](#) · [14:20](#)

Подъём нижней ноги на бок

Исходный код: У-КОКС-10

- 1. Зачем выполняем.** Потренировать приводящие мышцы внутренней поверхности бедра.
- 2. Какие мышцы работают.** Приводящие мышцы поднимают нижнюю ногу; мышцы корпуса сохраняют положение таза.
- 3. Исходное положение.** Лёжа на боку, нижнюю ногу выпрямите. Верхнюю согните и поставьте стопой перед нижней ногой, только если такое положение доступно без боли.



Иллюстрация по описанию: положение и ориентир движения; не кадр видео.

4. Техника и дыхание — по шагам

- 1)** На выдохе немного приподнимите нижнюю прямую ногу. Верхняя стопа остаётся на опоре.
- 2)** Задержитесь примерно на секунду, продолжая дышать. Не пытайтесь поднять ногу высоко.
- 3)** На вдохе плавно опустите её на поверхность и расслабьтесь.
- 4)** После серии спокойно смените бок. Если положение верхней ноги вызывает паховую боль, не проталкивайте её через нижнюю.

5. Повторения и отдых. По 10 подъёмов каждой нижней ногой, 1 подход на сторону. Отдыхайте до спокойного дыхания и восстановления контроля.

6. Главный контроль. Двигается нижняя нога; таз не перекачивается, верхнее колено не давит на неё.

7. Если сегодня чувствительнее. Поддержите верхнее колено подушкой, если это удобно и разрешено. При запрете приведения или скрещивания этот вариант пропускают.

СТОП. Острая боль в паху, колене, прострел или онемение — остановитесь.

У-11

Видео: [12:35](#) · [15:10](#)

Движение вперёд-назад и удержание

Исходный код: У-КОКС-11

ТРЕБУЕТ УВЕРЕННОГО КОНТРОЛЯ И ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПОДБОРА

- 1. Зачем выполняем.** Соединить небольшое движение бедра с коротким удержанием в средней позиции.
- 2. Какие мышцы работают.** Сгибатели, разгибатели и отводящие мышцы бедра; мышцы корпуса удерживают таз.
- 3. Исходное положение.** Лёжа на боку, нижнюю ногу немного согните. Верхняя прямая нога находится на удобной небольшой высоте, голова на опоре.

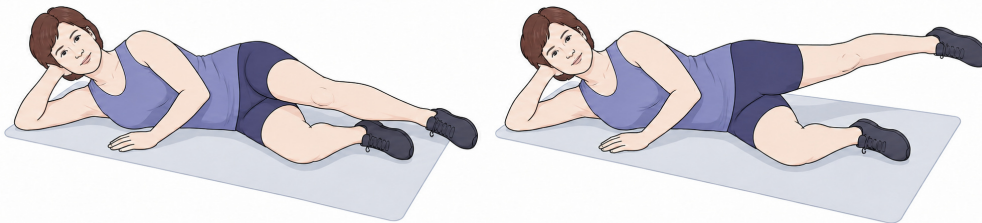


Иллюстрация по описанию: положение и ориентир движения; не кадр видео.

4. Техника и дыхание — по шагам

- 1)** Свободно дыша, мягко переведите верхнюю ногу немного вперёд, затем назад. Без разгона и широких махов.
- 2)** Вперёд можно начинать на выдохе, назад — на вдохе. Не задерживайте дыхание ради совпадения со счётом.
- 3)** После серии верните ногу в линию корпуса и удержите до десяти спокойных счётов, продолжая дышать.
- 4)** Плавное опустите ногу, отдохните и смените бок. Удержание можно пропустить, если техника уже утомляет.

5. Повторения и отдых. На сторону: 10 перемещений (5 вперёд, 5 назад), затем до 10 счётов удержания, 1 серия. Одно направление — одно перемещение. Отдыхайте до спокойного дыхания и восстановления контроля.

- 6. Главный контроль.** Корпус не раскачивается, поясница не прогибается при движении назад.
- 7. Если сегодня чувствительнее.** Сократите размах и число движений. Динамику и удержание можно разделить отдыхом; оставьте только согласованную часть.

СТОП. Боль в паху, сбоку бедра или спине, дрожь с потерей контроля — опустите ногу.

У-12

Видео: [16:40](#) · [17:25](#)

Подъём прямой ноги на животе

Исходный код: У-КОКС-12

- 1. Зачем выполняем.** Потренировать разгибание бедра при спокойном положении поясницы.
- 2. Какие мышцы работают.** Большая ягодичная и мышцы задней поверхности бедра; мышцы корпуса помогают удерживать таз.
- 3. Исходное положение.** Лягте на живот, лоб на ладонях или тонкой опоре. Ноги прямые и удобно разведены. Небольшая опора под низом живота допустима, если так комфортнее.



Иллюстрация по описанию: положение и ориентир движения; не кадр видео.

4. Техника и дыхание — по шагам

- 1)** На выдохе мягко включите ягодицу и немного приподнимите одну прямую ногу. Не выталкивайте её высоко.
- 2)** Сохраните положение примерно на секунду, продолжая дышать. Таз и живот остаются на опоре.
- 3)** На вдохе плавно опустите ногу и расслабьтесь.
- 4)** После серии повторите другой ногой. Если живот, грудь или спина не позволяют лежать так удобно, пропустите блок до подбора замены.

5. Повторения и отдых. По 10 подъёмов каждой ногой, 1 подход на сторону. Отдыхайте до спокойного дыхания и восстановления контроля.

- 6. Главный контроль.** Движение небольшое и идёт от бедра; поясница не поднимает ногу прогибом.
- 7. Если сегодня чувствительнее.** Сократите подъём. По согласованию можно оставить мягкое напряжение ягодицы с ногой на поверхности.

СТОП. Боль в пояснице, паху, животе, необычная одышка или прострел — прекратите.

У-13

Видео: [17:57](#) · [18:50](#)

Подъём и отведение ноги на животе

Исходный код: У-КОКС-13

ТРЕБУЕТ УВЕРЕННОГО КОНТРОЛЯ И ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПОДБОРА

- 1. Зачем выполняем.** Потренировать последовательное разгибание и небольшое отведение бедра.
- 2. Какие мышцы работают.** Ягодичные и другие мышцы, контролирующие разгибание и отведение; мышцы корпуса стабилизируют таз.
- 3. Исходное положение.** Лёжа на животе, лоб на удобной опоре, ноги выпрямлены. Сначала убедитесь, что простой подъём У-12 переносится спокойно.

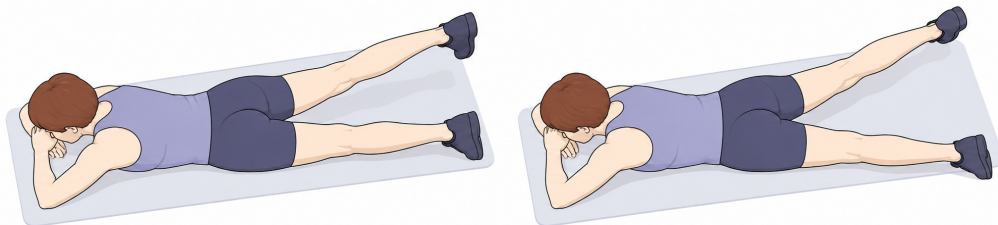


Иллюстрация по описанию: положение и ориентир движения; не кадр видео.

4. Техника и дыхание — по шагам

- 1) На выдохе немного приподнимите прямую рабочую ногу.
- 2) Продолжая дышать, отведите её совсем немного наружу. Не поворачивайте корпус вслед за ногой.
- 3) Плавное верните ногу к линии тела; на вдохе опустите и расслабьтесь.
- 4) После серии отдохните и выполните другой ногой. Не требуется выходить далеко за край коврика.

5. Повторения и отдых. По 10 циклов каждой ногой, 1 подход на сторону. Поднять, отвести, вернуть и опустить — один цикл. Отдыхайте до спокойного дыхания и восстановления контроля.

6. Главный контроль. Обе стороны таза остаются на опоре, поясница не прогибается и не скручивается.

7. Если сегодня чувствительнее. По согласованию скользите ногой по поверхности без удержания в воздухе; уменьшите отведение.

СТОП. Паховая, боковая или поясничная боль, болезненный щелчок — остановитесь.

У-14

Видео: [19:37](#) · [20:30](#)

Подъём согнутой ноги на животе

Исходный код: У-КОКС-14

- 1. Зачем выполняем.** Потренировать разгибание бедра при согнутом колене.
- 2. Какие мышцы работают.** Большая ягодичная и другие разгибатели бедра; сгибатели колена удерживают голень.
- 3. Исходное положение.** Лёжа на животе, согните рабочее колено до удобного угла, примерно прямого, если это доступно. Лоб на ладонях; таз лежит ровно.

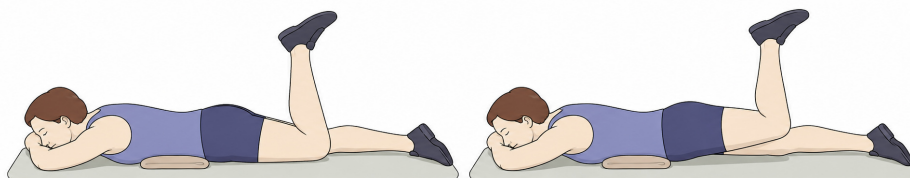


Иллюстрация по описанию: положение и ориентир движения; не кадр видео.

4. Техника и дыхание — по шагам

- 1) На выдохе мягко напрягите ягодицу и едва приподнимите бедро с согнутым коленом.
- 2) Сохраняйте сгиб колена без судорожного усилия. Поясница не прогибается ради подъёма пятки.
- 3) На вдохе опустите бедро и расслабьтесь. Не бросайте колено на поверхность.
- 4) После серии спокойно выпрямите ногу и повторите другой. При судороге сразу закончите, не пытайтесь «дожать».

5. Повторения и отдых. По 10 небольших подъёмов каждой ногой, 1 подход на сторону. Отдыхайте до спокойного дыхания и восстановления контроля.

- 6. Главный контроль.** Подъём очень небольшой; таз не разворачивается, шея расслаблена.
- 7. Если сегодня чувствительнее.** Уменьшите сгиб колена и высоту либо обсудите вариант с бедром на опоре. Подушка не должна делать болезненную позу обязательной.

СТОП. Боль в колене, паху или пояснице, судорога — прекратите.

У-15

Видео: [21:05](#) · [21:25](#)

Диагональное удержание на животе

Исходный код: У-КОКС-15

ТРЕБУЕТ УВЕРЕННОГО КОНТРОЛЯ И ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПОДБОРА

- 1. Зачем выполняем.** Потренировать короткое удержание бедра с небольшим отведением.
- 2. Какие мышцы работают.** Ягодичные и другие разгибатели и отводящие мышцы бедра; мышцы корпуса удерживают таз.
- 3. Исходное положение.** Лёжа на животе, рабочую прямую ногу немного отведите наружу. Лоб на опоре, таз и живот расположены удобно.

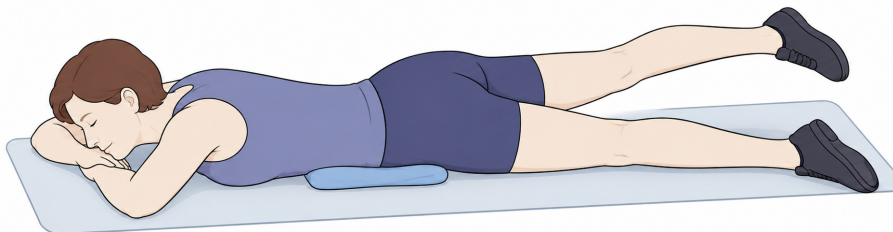


Иллюстрация по описанию: положение и ориентир движения; не кадр видео.

4. Техника и дыхание — по шагам

- 1)** На спокойном выдохе чуть приподнимите отведённую ногу. Не стремитесь поднять её на заданное число сантиметров.
- 2)** Удерживайте до десяти спокойных счётов, свободно дыша. Обе стороны таза остаются на поверхности.
- 3)** На вдохе медленно опустите ногу и верните к середине без рывка.
- 4)** После отдыха смените ногу. Если таз поворачивается или спина напрягается, закончите раньше.

5. Повторения и отдых. По 1 удержанию до 10 спокойных счётов каждой ногой, 1 подход. Отдыхайте до спокойного дыхания и восстановления контроля.

- 6. Главный контроль.** Нет прогиба и скручивания поясницы; лицо, плечи и кисти не зажимаются.
- 7. Если сегодня чувствительнее.** Сократите удержание и отведение; по согласованию оставьте напряжение ягодичы без подъёма ноги.

СТОП. Боль в спине или паху, прострел, судорога или потеря контроля — прекратите.

У-16

Видео: [21:49](#)

Мягкое покачивание согнутых голеней

Исходный код: У-КОКС-16

- 1. Зачем выполняем.** Завершить блок небольшим контролируемым движением и расслаблением.
- 2. Какие мышцы работают.** Мышцы бёдер и голеней мягко сопровождают движение; силовое напряжение не является целью.
- 3. Исходное положение.** Лёжа на животе, согните оба колена до удобного угла. Бёдра и колени лежат на поверхности, голова на опоре.

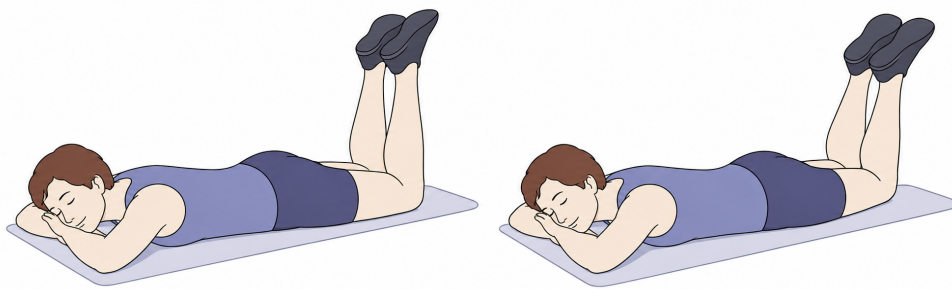


Иллюстрация по описанию: положение и ориентир движения; не кадр видео.

4. Техника и дыхание — по шагам

- 1) Спокойно вдохните и проверьте, удобно ли коленям находиться в сгибании.
- 2) Свободно дыша, позвольте голени немного сместиться в одну сторону и вернуться.
- 3) Повторите в другую сторону без разгона. Не бросайте стопы и не позволяйте коленям скручиваться через дискомфорт.
- 4) Закончив серию, медленно выпрямите ноги по одной и спокойно смените положение через бок.

5. Повторения и отдых. 10–15 небольших покачиваний суммарно, 1 серия. В гайде движение в одну сторону и возврат — одно покачивание. Отдыхайте до спокойного дыхания и восстановления контроля.

- 6. Главный контроль.** Нет болтания с размахом; таз не перекачивается, колени не болят.
- 7. Если сегодня чувствительнее.** Уменьшите сгиб коленей и размах. Если расслабиться в этой позе нельзя, закончите блок без покачиваний.

СТОП. Паховая или коленная боль, судорога, боль в пояснице — остановитесь.

У-17

Видео: [22:30](#)

Щадящий самомассаж ягодицы роллом

Исходный код: У-КОКС-17

ТРЕБУЕТ УВЕРЕННОГО КОНТРОЛЯ И ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПОДБОРА

- 1. Зачем выполняем.** Попробовать щадящий способ расслабления ягодичной области.
- 2. Какие мышцы работают.** Мягкие ткани ягодицы; руки и ноги управляют опорой и давлением.
- 3. Исходное положение.** Сидя на мягком ролле, обе стопы на полу, руки дают опору. Ягодица касается предмета; ноги не скрещены. Это щадящая адаптация гайды.

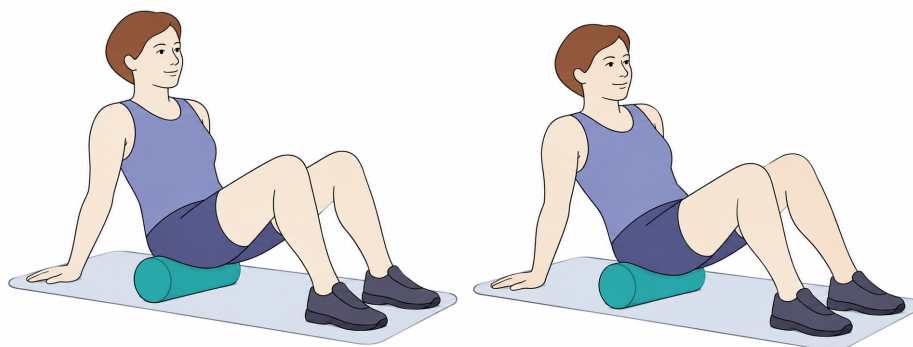


Иллюстрация по описанию: положение и ориентир движения; не кадр видео.

4. Техника и дыхание — по шагам

- 1)** Спокойно вдохните. Перенесите лишь небольшую часть веса на мягкий участок ягодицы, сохраняя опору рук и стоп.
- 2)** Свободно дыша, выполните несколько очень коротких медленных смещений по мышце. Не катайте пах, крестец и наружный костный выступ бедра.
- 3)** При болезненном давлении уменьшите вес или прекратите. Не нужно искать самую болезненную точку и терпеть до её «растворения».
- 4)** После короткой серии снимите давление и оцените реакцию. Если комфортно и разрешено, повторите с другой стороны.

5. Повторения и отдых. Щадящий старт гайды: 20–30 секунд на сторону, 1 серия. Исходные 2–3 минуты не обязательная цель. Подробнее — стр. 41–42. Отдыхайте до спокойного дыхания и восстановления контроля.

6. Главный контроль. Давление лёгкое; после воздействия легче или без ухудшения, нет синяков и онемения.

7. Если сегодня чувствительнее. Уменьшите давление или используйте согласованный мяч у стены (стр. 42). При трудной опоре на руки ролл на полу пропускают.

СТОП. Резкая или жгучая боль, прострел по ноге, онемение, синяк, ухудшение паховой боли — прекратите.

У-18

Видео: [23:39](#)

Мягкая растяжка в полувыпаде

Исходный код: У-КОКС-18

ТРЕБУЕТ УВЕРЕННОГО КОНТРОЛЯ И ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПОДБОРА

- 1. Зачем выполняем.** Мягко потренировать разгибание бедра с контролем таза.
- 2. Какие мышцы работают.** Передняя область бедра может ощущать мягкое натяжение; ягодичные и мышцы корпуса помогают контролировать таз.
- 3. Исходное положение.** Передняя стопа на полу, заднее колено на подушке. Руки на устойчивом стуле. Полувыпад выполняйте только если вставать на колено и подниматься с него уже безопасно.

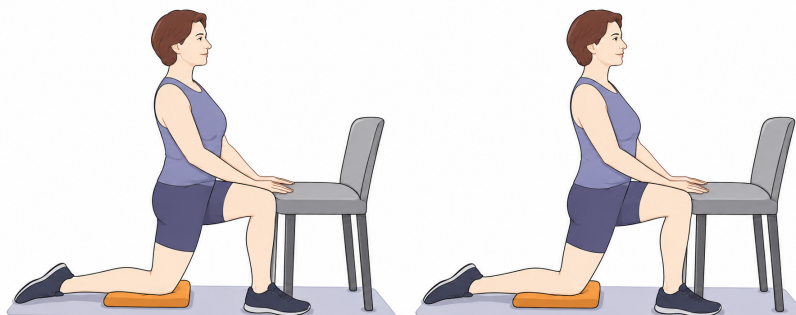


Иллюстрация по описанию: положение и ориентир движения; не кадр видео.

4. Техника и дыхание — по шагам

- 1)** Спокойно вдохните и выпрямите корпус. Мягко направьте таз к нейтральному положению, уменьшая лишний прогиб поясницы.
- 2)** На выдохе чуть сместите таз вперёд до лёгкого натяжения спереди бедра задней ноги. Не продавливайте глубокую паховую боль.
- 3)** Дышите естественно во время удержания. Не пружиньте и не углубляйте позу при утомлении.
- 4)** Плавно вернитесь, отдохните и смените сторону с опорой. При трудном вставании с колена выбирайте вариант стоя на стр. 43.

5. Повторения и отдых. В наработках — 30–45 секунд на сторону, 1 удержание. Для первого освоения выберите более короткое удобное время; увеличивайте его по переносимости. Отдыхайте до спокойного дыхания и восстановления контроля.

- 6. Главный контроль.** Ощущение мягкое и не глубоко внутри сустава; корпус не наклоняется назад.
- 7. Если сегодня чувствительнее.** Уменьшите смещение или используйте согласованный вариант стоя. При запрете разгибания бедра упражнение пропускают.

СТОП. Защемление в паху, боль в колене или пояснице, шаткость — прекратите.

Снизьте провокацию и оцените причину

СНАЧАЛА — БЕЗОПАСНОСТЬ

Новая сильная боль после травмы, невозможность опоры, горячий отёк, температура, стойкое онемение или симптомы в груди требуют медицинской оценки. Не лечите их упражнениями из общего комплекса.

1. Прекратите именно то движение, на котором боль нарастает. Не повторяйте его несколько раз для проверки.
2. Устройтесь в доступном удобном положении с опорой ноги. Не вытягивайте сустав руками или грузом.
3. Уберите на этот момент болезненные удержания, глубокую растяжку и давление роллом. Сократите также провоцирующую бытовую нагрузку.
4. Запишите выполненные коды, фактический объём, ходьбу и необычную работу перед занятием. Оцените вечер и ночь.
5. Если симптомы сохраняются, нарастают или заметно меняют опору на ногу, свяжитесь со специалистом. Возврат к более лёгкому согласованному набору — постепенный.

КОМФОРТ И ЛЕЧЕНИЕ

Тепло или холод используют по переносимости и рекомендациям лечащей команды, с защитой кожи. Не засыпайте с горячим компрессом, не прикладывайте лёд прямо к коже. При новом горячем отёке сначала выясняют причину. [2, 3]

После чего усилилось: _____

Что происходило ночью и утром: _____

К кому обращаюсь: _____

Поддержите ногу без вынужденной позы

Положение отдыха выбирают по удобству. Опора не обязана создавать угол 90° и не должна усиливать паховую боль или онемение. После операции соблюдайте отдельные указания.



Дополнительные варианты комфорта: на спине и на менее болезненном боку.

НА СПИНЕ

Попробуйте небольшую опору под коленями, если так комфортнее. Высота индивидуальна. Не подтягивайте бёдра к животу ради обязательного угла и не вытягивайте пятки с силой.

НА МЕНЕЕ БОЛЕЗНЕННОМ БОКУ

Подушка между ногами может поддержать и колени, и голени со стопами. Верхняя нога не свисает глубоко внутрь. Не нужно специально ложиться на болезненную сторону для проверки.

Короткая проверка

Спокойно дышите и оцените удобство через несколько дыхательных циклов. Если боль или онемение усиливаются, смените положение. Подушка помогает найти комфорт, но не «вправляет» и не раздвигает сустав.

Отмечайте ночные пробуждения и положение, в котором легче уснуть. Стойкое ухудшение сна — повод обсудить лечение и общую нагрузку, а не усиливать растяжку перед сном.

Изменяйте причину трудности

ЕСЛИ ТРУДНО	КАКОЙ ВАРИАНТ ОБСУДИТЬ
Держать прямую ногу	Сократить удержание или серию; использовать опору ноги. Не считать более низкое положение автоматически более лёгким.
Сгибать бедро	Уменьшить приближение колена к туловищу; не тянуть руками через защемление.
Отводить или вращать ногу	Уменьшить размах и оставить опору пятки, если направление разрешено.
Лежать на боку	Проверить высоту опоры головы и давление на нижнее бедро; подобрать другое положение, если оно болезненно.
Лежать на животе	Сократить или пропустить этот блок до подбора замены. Не продолжать при одышке, боли живота или спины.
Вставать на колено	Использовать вариант стоя на стр. 43, если разрешён; не давить коленом через боль.
Опирается на руки у ролла	Пропустить ролл на полу; обсудить щадящий вариант у стены или отказаться от самомассажа.
Менять положение	Использовать подходящую устойчивую поверхность и заранее освоенный переход; не заниматься на полу в одиночку при риске падения.

ОБЛЕГЧЕНИЕ НЕ ОТМЕНЯЕТ ЗАПРЕТ

Если направление противопоказано после операции или травмы, его пропускают. Уменьшение амплитуды само по себе не делает запрещённое движение разрешённым.

Моя адаптация: _____
 Код и объём: _____

Ролл и мяч — дополнительная опция

В этом гайде самомассаж используется только как возможный способ комфорта мягких тканей. Он не заменяет упражнения и лечение; его можно исключить полностью. Облегчение после давления не подтверждает диагноз и не доказывает устранение причины паховой боли.

ДАВЛЕНИЕ НЕ ДОЛЖНО БЫТЬ ИСПЫТАНИЕМ

Выбирайте мягкий предмет и лёгкую нагрузку. Не нужно искать боль на 5–6 баллов, долго удерживать самую болезненную точку или добиваться синяков. При боли, жжении и онемении снимите давление. [6, 7]

Зоны, на которые не направляем давление

- Паховая складка, половые органы, передняя область с пульсацией и любые выпячивания.
- Костный выступ снаружи бедра, крестец, позвоночник, коленный сустав и подколенная ямка.
- Раны, синяки, воспалённая кожа, болезненно изменённые вены и области сниженной чувствительности.

Когда сначала нужна консультация

Лекарства, снижающие свёртываемость крови, нарушения кровотечения, недавний тромбоз, перелом, тяжёлый остеопороз, свежая операция или повреждение нервов требуют отдельного согласования давления. [7]

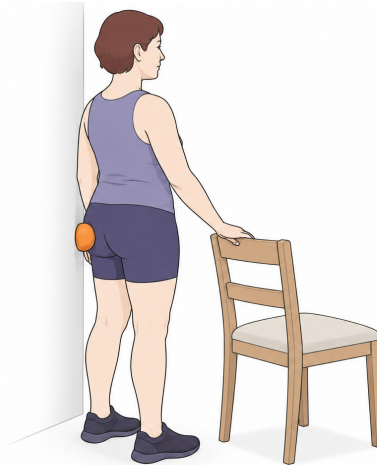
НОВАЯ ОТЁЧНАЯ БОЛЕЗНЕННАЯ НОГА

Не массируйте и не прокатывайте её. Нужна оценка причины; при одышке или боли в груди обращайтесь за экстренной помощью. [10]

Сведения о безопасности массажа не являются доказательством эффективности конкретного ролла при коксартрозе. Данные о профессиональном массаже нельзя автоматически переносить на сильное давление всем весом тела. [6]

Дополнительный вариант: меньше веса на мяч

Это домашняя адаптация, а не отдельный эпизод видео. Используйте её только при разрешённом самомассаже, устойчивой стойке и сохранной чувствительности. Ограничения страницы 41 сохраняются.



Мяч касается мягкой ягодичной области; давление регулируется расстоянием до стены.

1. Встаньте устойчиво рядом с надёжной опорой. Поместите мягкий мяч между стеной и мясистой частью ягодицы, вдали от кости, крестца и паха.
2. На выдохе слегка приблизьтесь к стене. Вес остаётся на ногах; не наваливайтесь всем телом.
3. Свободно дыша, сделайте несколько небольших медленных смещений или просто коротко сохраните лёгкий контакт.
4. Снимите давление и оцените самочувствие. Не используйте этот вариант при шаткости или простреле по ноге.

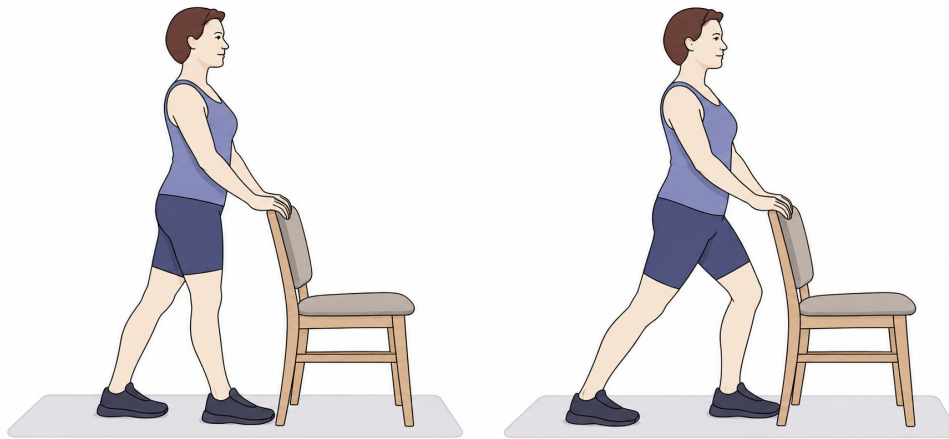
Щадящий ориентир гайда: 20–30 секунд лёгкого контакта, 1 серия на выбранную сторону. Начать можно короче; вторая сторона не обязательна, если это не ваш план.

СТОП. Жжение, онемение, резкая боль, синяк, ухудшение паховой боли или потеря равновесия.

Если вариант не даёт комфорта, его не нужно «осваивать через боль». самомассаж можно пропустить.

Дополнительный вариант: короткая стойка

Адаптация У-18 для тех, кому неудобно опираться на колено. Она не подходит при запрете разгибания бедра или неустойчивости и не должна вызывать глубокую паховую боль.



Короткая стойка с устойчивой опорой; глубокий выпад не нужен.

1. Поставьте руки на устойчивую опору перед собой. Сделайте небольшой шаг одной ногой назад; стопы остаются на удобной ширине.
2. Спокойно вдохните и выпрямите корпус. Мягко уменьшите лишний прогиб поясницы, не сжимая живот до задержки дыхания.
3. На выдохе чуть сместите таз вперёд и слегка согните переднее колено. Ищите только мягкое натяжение спереди бедра задней ноги.
4. Сохраняйте естественное дыхание. Затем вернитесь, приставьте ногу с опорой и спокойно смените сторону.

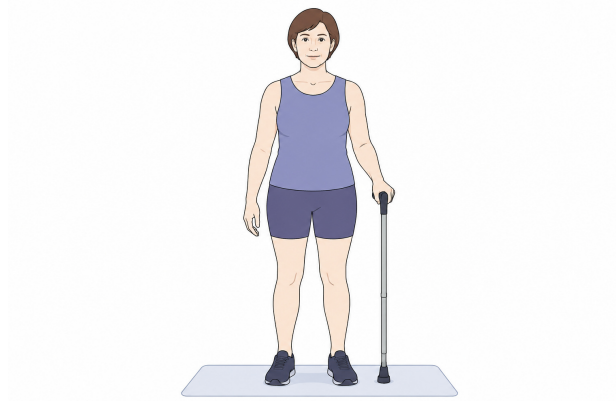
Стартовый ориентир гайда: одно удобное удержание 10–15 секунд на сторону. Увеличение времени и шага не обязательно; не меняйте оба параметра одновременно.

Контроль: обе стопы устойчивы, плечи расслаблены, корпус не отклоняется назад. Если положение требует держаться изо всех сил, шаг слишком велик.

СТОП. Защемление в паху, боль в колене или пояснице, шаткость либо головокружение.

Поддержка помогает распределить нагрузку

Если привычная ходьба усиливает боль или хромоту, обсудите подходящую опору. При боли в одной ноге трость обычно держат в противоположной руке. При двусторонних симптомах или нарушении равновесия может понадобиться другой вид помощи. [2, 5]



Пример: беспокоит правое бедро — трость в левой руке. Подбор высоты индивидуален.

СИТУАЦИЯ	ОРИЕНТИР
Высота и состояние	Рукоятка примерно на уровне запястья, локоть чуть согнут. Наконечник нескользкий, фиксаторы надёжны.
Шаг с тростью	Переносите трость и более болезненную ногу вперёд вместе, затем делайте шаг другой ногой. Не нависайте плечом.
Вверх по лестнице	Приставной шаг: сначала более сильная / менее болезненная нога, затем другая и трость. Держитесь за перила.
Вниз по лестнице	Сначала трость на нижнюю ступень, затем более болезненная нога, после — другая. Используйте перила.

ОСВОЙТЕ СХЕМУ С ПОМОЩЬЮ

Правило лестницы относится к ситуации, когда опора на обе ноги разрешена и схема уже освоена. При запрете нагрузки, слабости рук или шаткости нужен персональный способ. [5]

Не проверяйте максимальную дистанцию через хромоту. Короткие переносимые отрезки и паузы удобнее учитывать в дневнике.

Сделайте частые задачи удобнее

ЗАДАЧА	ПРАКТИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ
Сесть и встать	Выбирайте устойчивое сиденье подходящей высоты, с опорой стоп и при необходимости подлокотниками. Избегайте проваливающегося низкого дивана, если вставание болезненно. [3]
Долго сидеть	Периодически меняйте положение и вставайте в переносимом режиме. Не требуется жёстко удерживать один «идеальный» угол весь день.
Надеть обувь	Сядьте устойчиво. Длинная ложка для обуви и удобные застёжки уменьшают необходимость глубоко сгибаться. [9]
Автомобиль	Придвиньтесь к сиденью и сначала сядьте, затем спокойно перенесите ноги, если этот способ удобен и разрешён. Не поворачивайте таз на фиксированной болезненной ноге.
Поднять предмет	Переставьте часто используемые вещи выше. При необходимости используйте захват или помощь вместо глубокого болезненного наклона. [9]
Покупки и уборка	Уменьшите переносимый вес, разделите задачу на короткие части, используйте помощь. Универсального безопасного числа килограммов для всех нет.

СУММИРУЙТЕ ВСЬ ДЕНЬ

Ходьба, лестницы, работа стоя и домашние дела складываются с нагрузкой на коврик. После необычно активного дня переносимый объём упражнений может быть меньше.

Самая трудная задача: _____
 Что я изменю: _____

Небольшие устойчивые привычки

Лечебные упражнения — часть общей активности. Подберите переносимое движение, которое можно повторять регулярно. При артрозе используют как укрепление мышц, так и работу на общую выносливость. [1, 2]

ВАРИАНТ	КАК ПОДБИРАТЬ
Ходьба	Выберите знакомый ровный маршрут, возможность опоры и отдыха. Начальная длительность определяется вашей реакцией, а не универсальной нормой шагов.
Велотренажёр	Возможен по переносимости при доступном сгибании бедра и безопасной посадке. Он не равен «велосипеду» ногой на весу в У-05.
Движение в воде	Может быть вариантом общей активности при доступе и отсутствии индивидуальных запретов. Безопасный вход и выход из воды важны не меньше упражнений.
Бытовое движение	Чередуйте занятия сидя и стоя. Разбивайте большую уборку или покупки на небольшие части.

Поддержка веса и питания

При избыточной массе тела постепенное снижение веса может помогать симптомам артроза. Обсудите реалистичный план питания и активности с учётом заболеваний и сохранения мышц. Специальная голодная диета в гайд не входит. [2]

ОЦЕНИВАЙТЕ ПОВТОРЯЕМОСТЬ

Подходящий режим можно продолжать без постоянного ухудшения сна, ходьбы и обычных задач. При стойкой выраженной боли и потере функции обсудите дальнейшее лечение; занятия не должны откладывать необходимую консультацию.

Короткая проверка качества

№	ВОЗМОЖНАЯ ОШИБКА	ЧТО СДЕЛАТЬ
1	Выполнить все 18 карточек сразу	Откройте свой выбранный набор.
2	Тянуть колено к груди силой	Остановитесь до защемления в паху.
3	Опускать прямую ногу всё ниже	Укоротите удержание или используйте опору.
4	Считать до десяти без дыхания	Продолжайте естественно вдыхать и выдыхать.
5	Раскачивать таз и поясницу	Уменьшите размах, восстановите контроль.
6	Делать быстрый «велосипед»	Сократите круги и число повторов.
7	Продолжать при боли нижнего бока	Подберите другое положение.
8	Поднимать бедро прогибом спины	Сделайте подъём меньше или пропустите.
9	Сильнее давить на болезную точку	Снимите давление; боль не цель массажа.
10	Терпеть полувыпад через колено	Используйте согласованный вариант стоя.
11	Игнорировать трудное вставание	Заранее выберите доступную поверхность.
12	Компенсировать пропуск или плохой день	Вернитесь к переносимому объёму.

ОДИН ОРИЕНТИР НА ПОВТОР

Выберите главный контроль текущей карточки: неподвижный таз, мягкий размах или спокойное дыхание. При потере техники закончите серию до выраженного утомления.

Утомление мышцы и новая суставная боль — разные ощущения. Если не уверены, как их различать в вашем случае, попросите показать рабочий вариант.

Частые вопросы

Можно ли заниматься при III–IV стадии?

Номер стадии сам по себе не выбирает набор. При выраженных ограничениях нужен индивидуальный объём, оценка опоры и целей. Этот PDF не разрешает все упражнения по одному снимку.

Нужно ли терпеть боль ради движения?

Не продавливайте крайнее положение. При привычном небольшом дискомфорте следите за характером и последующей реакцией; острая, новая и нарастающая боль требует остановки.

Десять счётов обязательно равны десяти секундам?

Нет. В исходнике это способ отсчёта удержания. Дышите естественно; заканчивайте раньше, если теряется техника.

Лёжа сустав совсем не нагружается?

Нет. Подъём и удержание ноги требуют силы мышц, даже без опоры весом тела. Длина рычага и усталость имеют значение.

Можно ли заменить ролл мячом?

Не автоматически. Мяч создаёт более локальное давление. Начните только с мягкого согласованного варианта; противопоказания к давлению сохраняются.

Нужно ли ждать полного отсутствия боли?

Режим подбирают по характеру симптомов и их реакции, а не только по одной цифре. При стойкой сильной боли нужно пересмотреть лечение и план.

Можно ли отменить лекарства или консультацию?

Нет. Не меняйте лечение по ролику. Обезболивание также не является разрешением резко увеличить нагрузку.

Как оценить результат через месяц?

По привычной задаче, переносимой ходьбе, сну и контролю движения. Четыре недели дневника — срок наблюдения, не обещание излечения.

Быстрый указатель: У-01–У-08

Код открывает карточку PDF, время — фрагмент видео. Объём и подсчёт прочитайте в карточке до начала движения.

КОД	ДВИЖЕНИЕ	ВИДЕО	СТР.
У-01	«Дворники» прямыми ногами	00:54	20
У-02	Наклоны согнутых коленей в стороны	01:28	21
У-03	Подтягивание согнутого колена	02:16	22
У-04	Подъём и отведение прямой ноги	03:10 / 04:15	23
У-05	Раздельный «велосипед»	05:09	24
У-06	Удержание прямой ноги	07:20	25
У-07	Диагональное удержание ноги	08:13 / 08:45	26
У-08	Скольжение стопами: мягкая «лягушка»	09:04	27



Полный видеокомплекс
youtu.be/vIIAhpqYFhk
QR-код открывает начало ролика.

Таймкоды взяты из наработок и не сверены с видеорядом. Если ориентир не совпадает с демонстрацией, используйте название движения и уточните момент у автора.

ПАУЗЫ РАЗРЕШЕНЫ

Перед сменой положения расслабьте ноги и сделайте несколько спокойных вдохов-выдохов. Скорость видео не задаёт обязательный темп вашего занятия.

Быстрый указатель: У-09–У-18

Код открывает карточку PDF, время — фрагмент видео. Объем и подсчет прочитайте в карточке до начала движения.

КОД	ДВИЖЕНИЕ	ВИДЕО	СТР.
У-09	Подъем верхней ноги на бок	11:08 / 13:40	28
У-10	Подъем нижней ноги на бок	11:50 / 14:20	29
У-11	Движение вперед-назад и удержание	12:35 / 15:10	30
У-12	Подъем прямой ноги на животе	16:40 / 17:25	31
У-13	Подъем и отведение ноги на животе	17:57 / 18:50	32
У-14	Подъем согнутой ноги на животе	19:37 / 20:30	33
У-15	Диагональное удержание на животе	21:05 / 21:25	34
У-16	Мягкое покачивание согнутых голени	21:49	35
У-17	Щадящий самомассаж ягодицы роллом	22:30	36
У-18	Мягкая растяжка в полувыпаде	23:39	37



Полный видеокомплекс

youtu.be/vIIAhpqYFhk

QR-код открывает начало ролика.

Таймкоды взяты из наработок и не сверены с видеорядом. Если ориентир не совпадает с демонстрацией, используйте название движения и уточните момент у автора.

ПАУЗЫ РАЗРЕШЕНЫ

Перед сменой положения расслабьте ноги и сделайте несколько спокойных вдохов-выдохов. Скорость видео не задаёт обязательный темп вашего занятия.

Семь дней наблюдений

Записывайте фактический объём, включая ходьбу и бытовые нагрузки. Не выполняйте болезненный тест специально ради измерения.

Неделя с _____ по _____

ДАТА / КОДЫ	ОБЪЁМ / ХОДЬБА / БЫТ	БОЛЬ ДО / ПОСЛЕ	ВЕЧЕР / НОЧЬ / УТРО

Что записывать коротко

Код и реальное число повторов; время или счёт удержания; опору и облегчение; необычные дела; боль и хромоту после; ночные пробуждения; удобство вставания следующим утром.

ИТОГ НЕДЕЛИ

Что переносилось спокойно: _____

Что изменить или обсудить: _____

Прогресс в привычных задачах

Выберите одну важную задачу: надеть обувь, встать со стула, пройти до магазина или спокойнее спать. Сравнивайте похожие условия, не проверяйте предельную амплитуду через боль.

Моя задача: _____
 Что сейчас мешает: _____

КОГДА	ХОДЬБА / ЗАДАЧА	СОН / УТРО	ЧТО ИЗМЕНИЛ(А)
До начала			
Неделя 1			
Неделя 2			
Неделя 3			
Неделя 4			

Ориентиры наблюдения

- Легче начать движение после сидения или утром.
- Меньше ограничений в выбранной задаче.
- Спокойнее сон при той же повседневной нагрузке.
- Лучше контроль техники и понятнее переносимый объём.

СРОК НЕ РАВЕН ОБЕЩАНИЮ

Четыре недели нужны для наблюдения и обсуждения плана. Не требуется достичь нулевой боли к фиксированной дате. Если функция ухудшается или динамики нет, обсудите дальнейшие шаги.

Подготовьте короткую понятную запись

Чем конкретнее описание, тем проще подобрать набор. Возьмите заключения о диагнозе, операциях и ограничениях, а также дневник реакции на нагрузку.

ВОПРОС	МОЯ ЗАПИСЬ
Главная проблема	Где болит, с какого момента, что особенно мешает.
Опора и ходьба	Привычная дистанция, трость, лестницы, эпизоды шаткости.
Что пробовал(а)	Коды, повторы, удержания, отдых, самомассаж.
Последующая реакция	Вечер, ночь, следующее утро и бытовые дела.
Что хочу уточнить	Разрешённые направления, набор, частота, критерии изменения.

ПОЛЕЗНЫЕ ВОПРОСЫ

Какие карточки оставить? Что заменить? Какая опора нужна? Когда пересмотреть режим? Что делать при повторном ухудшении? Нужны ли дополнительные методы лечения?

Если специалист просит видео техники, снимайте только уже переносимый вариант. Не повторяйте болезненное движение ради записи.

Используйте гайд рядом с видео

Карточка помогает разобрать движение, лист выбранного набора — организовать занятие, дневник — описать результат. Возвращайтесь к ним при изменении нагрузки и бытового режима.

НАПОМИНАНИЕ THERATOUGH PRO

Двигайтесь внимательно к себе. Контролируемое движение, понятная дозировка и регулярность полезнее гонки за высотой подъёма и количеством повторов.

Что указать при разборе

- Номер упражнения и сторона, на которой возникает трудность.
- Исходное положение, опора и точный момент неприятного ощущения.
- Фактический объём и реакция вечером, ночью и утром.
- Диагноз, операции и назначенные ограничения из медицинского заключения.

ПОЛЕЗНЫЕ ССЫЛКИ	АДРЕС
Видео комплекса	youtu.be/vlIAhpqYFhk
Канал TheraTouch	youtube.com/@TheraTouch_team
Сообщество	t.me/theratouch_lfk
Связь с Марком	mark-lfk.ru
Электронный дневник	theratouch-diary.netlify.app

Контактные адреса перенесены из предыдущих материалов серии TheraTouch Pro. Актуальные условия сопровождения уточняйте у автора.

ДО ВСТРЕЧИ НА КОВРИКЕ

TheraTouch Pro
Проверенные упражнения — понятным языком

Источники общих рекомендаций

Источники поддерживают дополнения о подборе нагрузки, безопасности и бытовых задачах. Они не подтверждают весь конкретный видеокомплекс и не являются его одобрением.

[1] NICE. NG226: Osteoarthritis in over 16s

Индивидуальные упражнения; учёт симптомов и физической функции. [Открыть источник](#)

[2] NHS. Osteoarthritis: treatment and support

Активность, поддержка веса, лечение и вспомогательные средства. [Открыть источник](#)

[3] NHS. Hip pain in adults

Признаки для срочного обращения и общие бытовые ориентиры. [Открыть источник](#)

[4] AAOS OrthoInfo. Hip Conditioning Program

Мышечные группы, контроль техники и индивидуальный подбор. Дозы AAOS не подменяют объём авторского комплекса. [Открыть источник](#)

[5] NHS Fife. Using a walking stick

Подбор высоты, противоположная рука, ходьба и приставной шаг по лестнице. [Открыть источник](#)

КАК ЧИТАТЬ ССЫЛКИ

Цифры в тексте ведут к списку источников на страницах 55–57. Практические облегчения, короткий старт самомассажа и рабочие листы составлены для этого гайда; они не являются индивидуальным назначением.

Дата обращения: 22 октября 2026. Пересказ на русском языке; оригинальные материалы доступны по ссылкам. Общие рекомендации не заменяют оценку конкретной боли и ограничений.

Дополнения и сведения о версии

[6] NIH NCCIH. Massage Therapy: What You Need To Know

Риски интенсивного массажа и необходимость оценки при медицинской проблеме. [Открыть источник](#)

[7] Mayo Clinic. Massage therapy

Ограничения при антикоагулянтах, тромбозе, переломе и тяжёлом остеопорозе; давление не должно причинять сильную боль. [Открыть источник](#)

[8] NHS inform. Exercises for osteoarthritis of the hip

Контроль боли и реакции следующим утром. [Открыть источник](#)

[9] AAOS OrthoInfo. Hip Osteoarthritis

Анатомия, симптомы, индивидуальные варианты помощи. [Открыть источник](#)

[10] NHS. DVT (deep vein thrombosis)

Симптомы, требующие срочной и экстренной оценки. [Открыть источник](#)

[11] NHS. Hernia

Острые симптомы при паховом выпячивании. [Открыть источник](#)

Авторская основа: предоставленный PDF «Комплекс упражнений при коксартрозе (Глубокая терапия боли в паху и бедре) — TheraTouch Pro»: 18 движений, таймкоды и основная дозировка. Видеоряд отдельно не сверялся. Иллюстрации созданы по описаниям.

СТАТУС ДОКУМЕНТА

Информационно-образовательное руководство, не диагноз и не медицинское назначение. Индивидуальные ограничения определяет лечащий специалист. Указанный объём не является обязательным минимумом.

Версия 1.1 · 22.10.2026 · TheraTouch Pro

Автор и ведущий видеокомплекса: Марк Смирнов.

Сохранены последовательность и нумерация комплекса; адаптации обозначены в тексте.

Источники к добавленным разделам

[12] AAOS OrthoInfo. Activities After Total Hip Replacement

Индивидуальные ограничения и сроки после эндопротезирования в зависимости от операции.

[Открыть источник](#)

[13] Royal Devon NHS. Greater Trochanteric Pain Syndrome

Управление нагрузкой, уменьшение сдавления болезненного бока и индивидуальная программа.

[Открыть источник](#)

[14] NHS. Slipped disc

Различие находки на снимке и симптомов; выбор переносимой активности и опасные неврологические симптомы. [Открыть источник](#)

[15] Kohn M. D., Sassoon A. A., Fernando N. D. (2016)

Classifications in Brief: Kellgren-Lawrence Classification of Osteoarthritis. Объяснение рентгенологической системы; не алгоритм дозирования упражнений. [Открыть источник](#)

ДОБАВЛЕНО В ВЕРСИИ 1.1

Раздел о стадийности KL, особые ограничения при выраженном артрозе и после операции, матрицы всех 18 упражнений по стадиям и сопутствующим состояниям, анатомическая карта пяти сегментов ОДА. Обновлено оглавление, номера страниц и переходы.

Матрицы содержат редакционные ориентиры адаптации для обсуждения со специалистом. Клинические рекомендации поддерживают принципы индивидуального выбора; они не являются проверкой каждой ячейки или гарантией безопасности всех движений.

Версия 1.1 · 22 октября 2026 · TheraTouch Pro

Дата обращения к дополнительным источникам: 22.10.2026.

Основные карточки и иллюстрации сохранены. Таймкоды взяты из наработок; видеоряд отдельно не сверялся.