Гайд к видеокомплексу

«Комплекс упражнений при трохантерите»

Боль снаружи бедра · Контроль нагрузки · Повседневная активность

Проверенные упражнения — понятным языком

Автор и ведущий видеокомплекса: Марк Смирнов

Проект: TheraTouch Pro

В руководстве: 15 упражнений с пошаговой техникой, схемами, самопроверкой и ссылками на фрагменты видео.

YouTube: youtube.com/@TheraTouch_team
Сообщество: t.me/theratouch_lfk
Сайт: mark-lfk.ru

ПЕРЕД НАЧАЛОМ ЗАНЯТИЙ

Информационно-образовательный материал. Не является медицинским назначением. Согласуйте занятия и индивидуальные ограничения с лечащим специалистом.

Версия 1.0 · 22 октября 2026 · Серия методических руководств TheraTouch Pro

Содержание гайда

Читайте последовательно при знакомстве. Во время занятия используйте закладки PDF и переходы к карточкам.

ЗНАКОМСТВО И ПОДГОТОВКА

Как пользоваться PDF и видео 3
Что важно понимать о трохантерите 4
Когда упражнения нужно отложить 5
Подготовка места и смена положений 6

ВАШ ПЛАН И САМОКОНТРОЛЬ

Дорожная карта занятий 7
Светофор и реакция следующего дня 8
Мой выбранный набор упражнений 9

АТЛАС: 15 УПРАЖНЕНИЙ

Блок А. Лёжа на спине: У-ТР-01–07 10
Блок Б. Сидя: У-ТР-08–10 17
Блок В. Стоя: У-ТР-11–15 20

ПРАКТИКА И БЫТ

Если симптомы усилились 25
Сон и комфортные положения 26
Как распределять бытовую нагрузку 27
15 ошибок и подсказок 28
Быстрый указатель упражнений 29

ДНЕВНИК И ПОДДЕРЖКА

Лист наблюдений на 7 дней 30
Прогресс за 4 недели 31
Частые вопросы 32
Обратная связь и полезные ссылки 33
Источники и сведения о версии 34

Нажатие на нижний колонтитул возвращает к содержанию.

Как заниматься с этим гайдом

ДВА МАТЕРИАЛА — ОДНО ЗАНЯТИЕ

Видео показывает движение. PDF помогает заранее разобраться в исходном положении, дозировке, дыхании и самопроверке.

1. До первого занятия

Прочитайте разделы безопасности и подготовки. Обсудите с лечащим специалистом ограничения, особенно после операций, при выраженной боли и сопутствующих заболеваниях.

2. Выберите свой набор

Запишите согласованные упражнения на странице 9. Не нужно выполнять весь атлас только потому, что он есть в документе.

3. Изучите карточку

Найдите исходное положение, прочитайте шаги, строку «Проверьте себя», упрощение и критерий остановки.

4. Откройте фрагмент видео

Нажмите на таймкод в карточке или воспользуйтесь указателем на странице 29. Смотрите движение и выполняйте его в собственном темпе.

5. Сделайте запись после занятия

Отметьте выполненный объём, самочувствие вечером, ночью и следующим утром. Используйте страницы 30–31.

ПАУЗЫ РАЗРЕШЕНЫ

Ставьте видео на паузу для отдыха, чтения и смены положения. Продолжительность ролика не определяет обязательную продолжительность вашего занятия.

Ссылка на видеокомплекс и таймкоды перенесены из предоставленного авторского руководства. Видеоряд в ходе подготовки этой версии не был доступен для независимой сверки. Схемы выполнены по текстовому описанию.

Почему болит снаружи бедра

Термин «трохантерит» часто используют для обозначения боли в области большого вертела — костного выступа с наружной стороны бедра. В медицинских материалах также встречается название **GTPS**: синдром боли в области большого вертела. [1]

Какие ткани могут участвовать

Симптомы могут быть связаны с сухожилиями ягодичных мышц и окружающими мягкими тканями, в том числе сумками. Причину и сочетание состояний устанавливают при очной оценке. [1]

> **ГЛАВНЫЙ ПРАКТИЧЕСКИЙ ПРИНЦИП**
>
> Сочетать посильную тренировку мышц с управлением повседневной нагрузкой и положениями, которые провоцируют боковую боль. [1, 2]

О чём рассказать специалисту

- Где именно болит: снаружи бедра, в паху, в ягодице; отдаёт ли боль ниже колена.
- Когда боль появляется: при первых шагах, после прогулки, на лестнице, ночью.
- Были ли падение, травма, операция, быстрое увеличение нагрузки.
- Есть ли боль в пояснице, онемение, слабость или выраженное ограничение движений.

> **СИМПТОМЫ — НЕ САМОДИАГНОСТИКА**
>
> Боковая болезненность сама по себе не подтверждает диагноз и не исключает артроз или боль из поясницы. Не проверяйте себя многократным сильным нажатием на болезненную точку или провокационными тестами.

Задача гайда — помочь воспроизводить выбранные упражнения и наблюдать переносимость нагрузки. Он не заменяет диагностику и не обещает одинаковый срок восстановления для всех.

Безопасность прежде всего

НЕМЕДЛЕННО ПРЕКРАТИТЕ ЗАНЯТИЕ

Острая необычная боль, болезненный щелчок с блокировкой движения, новая слабость, онемение, выраженное головокружение, боль в груди или необычная одышка требуют остановки и оценки состояния.

Когда нужна срочная медицинская помощь

• После падения или удара появилась сильная боль и невозможно нормально опереться на ногу.

• Область бедра горячая и отёчная, есть температура или общее недомогание. [4]

• Возникли новое онемение в промежности, нарушение мочеиспускания или контроля кишечника, быстро нарастающая слабость ноги. Не ждите следующего занятия.

• Появилась боль в груди, внезапная выраженная одышка или потеря сознания.

До начала комплекса нужна индивидуальная оценка

Если недавно была операция или травма; есть протез сустава, выраженный остеопороз, сердечно-сосудистое заболевание, подозрение на тромбоз, значительная слабость или риск падения. Послеоперационные ограничения имеют приоритет над общим гайдом.

ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ОГРАНИЧЕНИЙ

Сначала учитывайте указания лечащего специалиста, затем общие ограничения и ограничения карточки. Упрощение не отменяет противопоказание. Эти правила действуют также для коротких занятий и дня усиления симптомов.

При признаках неотложного состояния обращайтесь за экстренной помощью по месту нахождения. При обычном усилении знакомой боли используйте памятку на странице 25 и свяжитесь со специалистом при сохранении симптомов.

Подготовьте место для занятия

ЧТО ПОНАДОБИТСЯ	КАК ПОДГОТОВИТЬ
Коврик и свободный участок пола	Ровная нескользкая поверхность. Уберите провода, мелкие предметы и скользящие коврики.
Устойчивый стул или столешница	Стул без колёс; опора не должна двигаться при нажатии рукой.
Подушка или полотенце	Для удобной укладки и упражнения У-ТР-02. Отдельное полотенце — для стоп.
Эластичная лента	Для У-ТР-07, если этот вариант выбран. Проверьте целостность и комфортное сопротивление.
Телефон, вода, дневник	Экран установите так, чтобы не приходилось постоянно тянуться или поворачивать голову.

Переходы между блоками

• Сначала прочитайте следующий блок, затем меняйте положение. Не торопитесь за видеороликом.

• Перед подъёмом уберите ткань для скольжения и полотенце из-под стоп.

• Если опускание на пол или подъём с него затруднены, заранее согласуйте подходящую поверхность и помощь.

• При смене положения сделайте паузу. Если закружилась голова, не начинайте упражнения стоя.

ДЫХАНИЕ И ОТДЫХ

Дышите без задержки, особенно при статическом напряжении. Между упражнениями отдыхайте до восстановления спокойного дыхания и готовности двигаться технически точно.

Дорожная карта: от освоения к практике

В исходном материале предложены три этапа. Используйте их как последовательность задач. Переход зависит от техники и переносимости; календарные недели сами по себе не требуют увеличивать нагрузку.

ЭТАП 1 · ОСВОЕНИЕ

Разобраться в исходных положениях, дыхании и самоконтроле. Выполнять выбранные облегчённые варианты. Записывать реакцию вечером и следующим утром.

ЭТАП 2 · УСТОЙЧИВОЕ ВЫПОЛНЕНИЕ

Закрепить выбранный набор. Двигаться без спешки, сохранять контроль таза и коленей. Подключать блок стоя только при достаточной устойчивости и переносимости.

ЭТАП 3 · ПОСТЕПЕННОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ

Если текущая нагрузка переносится стабильно, обсудить увеличение одного параметра: повторений, удержания или сопротивления. Не повышать всё одновременно. [5]

Что уточнить при согласовании плана

• Какой набор упражнений подходит именно вам.

• С какой дозировки начинать и какой отдых оставлять.

• Как часто заниматься и когда пересматривать нагрузку.

• Какие признаки означают возвращение к более лёгкому варианту.

Ориентир частоты в авторском видеокомплексе — **3–4 занятия в неделю**. Дни распределяйте с учётом восстановления и указаний специалиста. Пропущенное занятие не нужно компенсировать двойным объёмом.

Не проверяйте прогресс через боль. Сравнивайте обычные бытовые задачи, а не максимально возможное количество повторений.

Светофор нагрузки

Перед занятием оцените привычную боль от 0 до 10. Цвет — подсказка для решения, но новые опасные симптомы всегда важнее числа.

ЗОНА	КАК ДЕЙСТВОВАТЬ
ЗЕЛЁНАЯ · 0–3	Симптомы привычные и стабильные. Выполняйте свой выбранный объём, сохраняя технику.
ЖЁЛТАЯ · 4–5	Уменьшите объём или амплитуду, используйте согласованный лёгкий вариант. Не стремитесь достигнуть боли.
КРАСНАЯ · 6 и выше	Прекратите упражнение. Оцените симптомы по странице 5; при необходимости обратитесь за медицинской помощью.

ВАЖНО НЕ ТОЛЬКО СРАЗУ ПОСЛЕ

Наблюдайте за сном и самочувствием следующим утром. Усиление привычной боли на следующий день означает, что нагрузку стоит пересмотреть. Такой контроль используется и в рекомендациях NHS по GTPS. [3]

Четыре момента для записи

• До занятия: исходная боль и обычная утренняя скованность.

• После: какие движения выполнили и как изменилось самочувствие.

• Ночью: мешала ли боль спать, были ли пробуждения.

• Следующим утром: стали ли первые обычные шаги болезненнее.

ОДНА ЦИФРА НЕ РЕШАЕТ ВСЁ

Даже при небольшой боли остановитесь при новом онемении, слабости, блокировке движения или потере устойчивости. При привычном дискомфорте ориентируйтесь также на его характер и последующую реакцию.

Мой набор на текущий этап

Заполните после выбора упражнений с учётом индивидуальных ограничений. Это рабочий лист к атласу, а не самостоятельное медицинское назначение.

Имя: _____
Дата: _____ Следующий пересмотр: _____

КОД	МОЙ ВАРИАНТ / ОГРАНИЧЕНИЯ	ПОВТОРЫ / УДЕРЖАНИЕ

Дни занятий: _____
Отдых и паузы: _____
Указания специалиста: _____
_____

ПЕРЕД КАЖДЫМ ЗАНЯТИЕМ

Проверьте самочувствие, подготовьте опору, откройте нужные карточки. Выполняйте записанный набор; не добавляйте упражнения ради заполнения всей таблицы.

У-ТР-01

Видео 03:20 · открыть фрагмент

«Дворники» прямыми ногами

1. Зачем выполняем. Освоить мягкий поворот ног от тазобедренных суставов без перекатывания корпуса.

2. Какие мышцы работают. Мышцы, поворачивающие бедро внутрь и наружу; мышцы таза помогают сохранять его положение.

3. Исходное положение. Лягте на спину. Прямые ноги расположите на ширине таза. Ладони положите на косточки таза для самоконтроля.

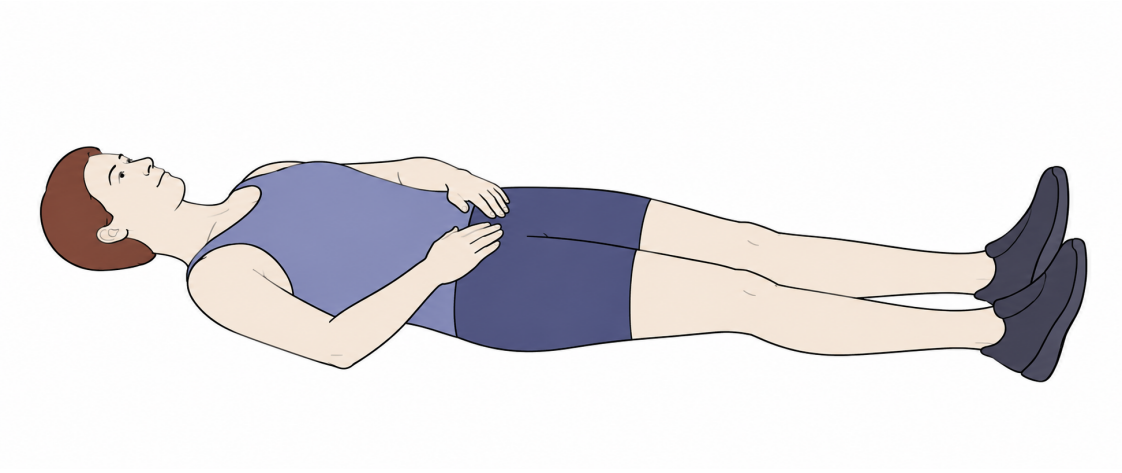


Иллюстрация по описанию: исходное положение.

4. Техника и дыхание — по шагам

1) На спокойном выдохе мягко поверните обе ноги немного наружу. Движение идёт от бёдер; пятки остаются на поверхности.

2) На вдохе вернитесь к удобному среднему положению. Таз под ладонями не движется.

3) На следующем выдохе выполните небольшой поворот ног внутрь, не доводя до боли.

4) На вдохе снова вернитесь. Продолжайте плавно, без попытки сильнее растянуть бедро.

5. Повторения и отдых. 10 циклов, 1 подход. Наружу — возврат — внутрь — возврат: один цикл. Делайте короткую паузу в среднем положении, если сбивается дыхание.

6. Главный контроль. Под ладонями таз остаётся ровным; ноги поворачиваются без рывков.

7. Если сегодня чувствительнее. Уменьшите угол поворота. При необходимости слегка согните колени, положив их на валик.

СТОП. Боль снаружи бедра или в паху при повороте — остановите движение.

У-ТР-02

Видео 05:05 · открыть фрагмент

Сжатие подушки коленями

1. Зачем выполняем. Потренировать мягкое статическое напряжение внутренней поверхности бёдер, сохраняя удобную ширину между коленями.

2. Какие мышцы работают. Приводящие мышцы — внутренняя поверхность бёдер.

3. Исходное положение. Лёжа на спине, согните колени, стопы поставьте на ширине таза. Между коленями разместите плотную подушку или свёрнутое полотенце.

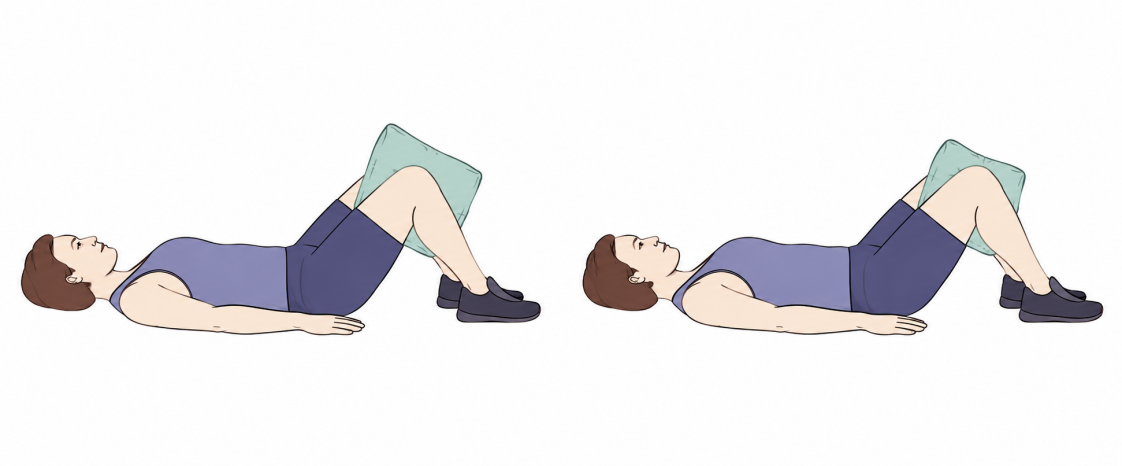


Иллюстрация по описанию: исходное положение и выполнение.

4. Техника и дыхание — по шагам

1) Спокойно вдохните и убедитесь, что подушка достаточно широкая: колени не приходится принудительно сводить.

2) На выдохе мягко прижмите подушку коленями с двух сторон. Таз и стопы остаются неподвижными.

3) Удерживайте лёгкое давление 5 спокойных счётов. Продолжайте дышать; не пытайтесь вместить всё удержание в один выдох.

4) Плавно ослабьте давление, полностью расслабьте бёдра на 3–4 секунды и начните следующее повторение.

5. Повторения и отдых. 10 сжатий по 5 счётов, 1 подход. Сжатие — удержание — расслабление: один повтор. Между сжатиями 3–4 секунды полного расслабления.

6. Главный контроль. Колени сохраняют удобный промежуток; таз не перекошен, лицо и плечи расслаблены.

7. Если сегодня чувствительнее. Сжимайте слабее и удерживайте около 3 секунд.

СТОП. Боль в паху или сбоку бедра, задержка дыхания — прекратите повторение.

У-ТР-03

Видео 06:58 · открыть фрагмент

«Помпа» голеностопами

1. Зачем выполняем. Выполнить контролируемые движения стопами и мягко включить мышцы голеней.

2. Какие мышцы работают. Передняя большеберцовая мышца поднимает стопу; икроножная и камбаловидная направляют носок от себя.

3. Исходное положение. Лягте на спину, выпрямите ноги и расположите их удобно, примерно на ширине плеч. Руки лежат вдоль тела.

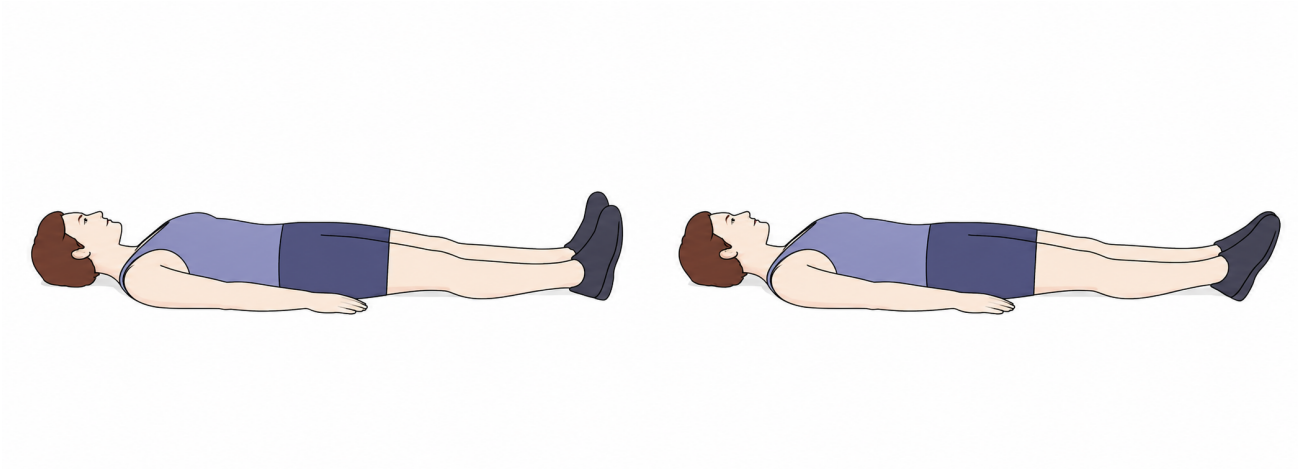


Иллюстрация по описанию: исходное положение и выполнение.

4. Техника и дыхание — по шагам

1) На спокойном выдохе потяните носки обеих стоп к себе. Пятки остаются на поверхности; колени не сгибаются.

2) Остановитесь на 1–2 секунды в комфортной точке, без сильного натяжения под коленями. Дыхание не задерживайте.

3) На вдохе мягко направьте носки от себя. Не сжимайте пальцы и не вытягивайте стопы с усилием.

4) Повторяйте чередование. Если дыхание не совпадает с движением, уменьшите темп.

5. Повторения и отдых. 10 циклов, 1 подход. Носки на себя и от себя: один цикл. При утомлении остановите стопы в удобном положении и расслабьте голени.

6. Главный контроль. Двигаются стопы; ноги и таз не подскакивают на поверхности.

7. Если сегодня чувствительнее. Двигайте стопами по очереди или уменьшите амплитуду.

СТОП. Судорога в стопе или икре, новая боль — остановитесь и расслабьте ногу.

У-ТР-04

Видео 08:16 · открыть фрагмент

Скольжение пяткой по коврику

1. Зачем выполняем. Освоить сгибание и разгибание ноги с постоянной опорой пятки на поверхность.

2. Какие мышцы работают. Мышцы, сгибающие и разгибающие ногу в тазобедренном и коленном суставах; мышцы корпуса удерживают таз.

3. Исходное положение. Лёжа на спине, согните обе ноги. Стопы стоят на коврике на ширине таза. Выберите рабочую ногу; вторая остаётся опорной.

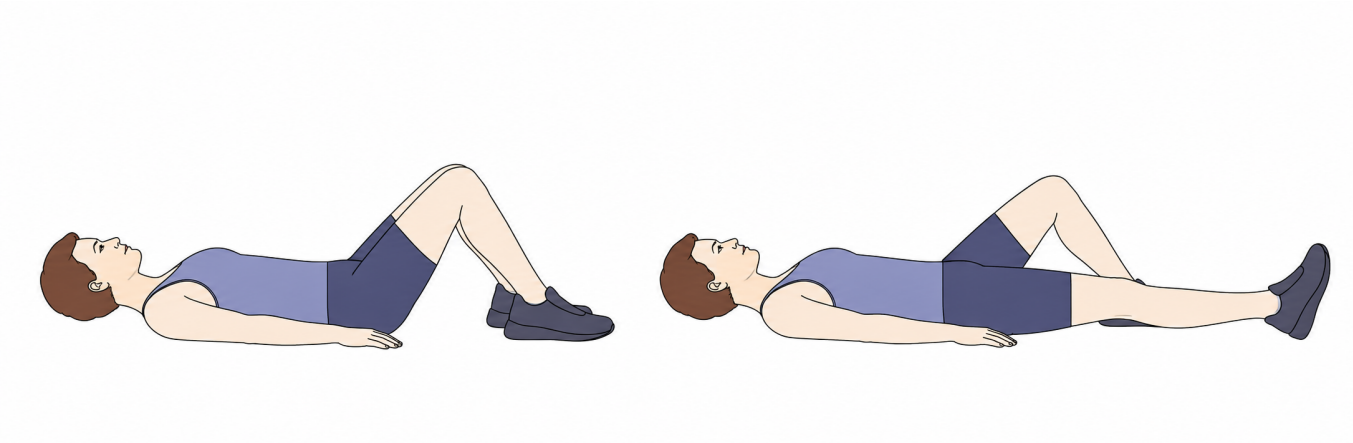


Иллюстрация по описанию: исходное положение и выполнение.

4. Техника и дыхание — по шагам

1) На выдохе медленно скользите пяткой рабочей ноги вперёд, постепенно выпрямляя колено. Не поднимайте ногу.

2) Остановитесь на удобной длине скольжения. Опорная стопа остаётся на месте, таз не поворачивается.

3) На вдохе плавно подтяните пятку обратно, сгибая ногу. Колено движется по той же линии.

4) Закончите серию одной ногой, сделайте паузу и смените сторону. Не ускоряйте возврат.

5. Повторения и отдых. По 10–15 повторений каждой ногой, 1 подход на сторону. Выпрямить и вернуть: один повтор. Между сторонами отдохните до восстановления спокойного дыхания.

6. Главный контроль. Пятка идёт по одной линии; опорная стопа и таз остаются неподвижными.

7. Если сегодня чувствительнее. Сократите длину скольжения. Для лежачего упражнения используйте гладкую ткань под пяткой; уберите её перед вставанием.

СТОП. Боль в паху, колене или сбоку бедра — остановите движение.

У-ТР-05

Видео 10:53 · открыть фрагмент

Ягодичный полумостик

1. Зачем выполняем. Потренировать подъём таза за счёт ягодичных мышц, сохраняя контроль поясницы и коленей.

2. Какие мышцы работают. Большая ягодичная и мышцы задней поверхности бедра; мышцы живота помогают контролировать таз.

3. Исходное положение. Лягте на спину. Колени согнуты, стопы параллельны на ширине таза. Руки вдоль тела. Пятки расположены на удобном расстоянии от ягодиц.

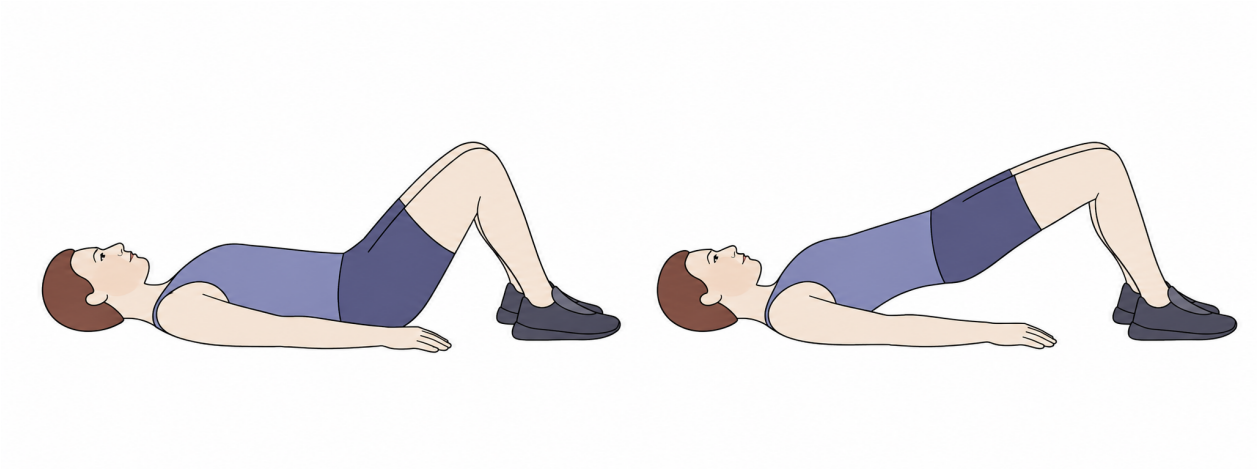


Иллюстрация по описанию: исходное положение и выполнение.

4. Техника и дыхание — по шагам

1) На спокойном выдохе мягко подкрутите таз, направляя поясницу к коврику. Не вдавливайте её с силой.

2) Продолжая плавный выдох, надавите стопами в пол и приподнимите таз на комфортную высоту. Колени остаются на ширине таза.

3) На 1–2 секунды сохраните положение без прогиба в пояснице. Не задерживайте дыхание.

4) На вдохе плавно опустите спину и таз на коврик. Расслабьтесь перед следующим подъёмом.

5. Повторения и отдых. 10 подъёмов, 1 подход. Подъём — короткое удержание — опускание: один повтор. Между подъёмами расслабляйтесь на коврике; не начинайте следующий повтор в спешке.

6. Главный контроль. Колени не сходятся внутрь; нагрузка не превращается в напряжение поясницы.

7. Если сегодня чувствительнее. Приподнимайте таз всего на 3–5 см. Не увеличивайте высоту ради повторения позы на схеме.

СТОП. Боль в пояснице, паху или области большого вертела — прекратите упражнение.

У-ТР-06

Видео 12:13 · открыть фрагмент

Отведение ноги скольжением

1. Зачем выполняем. Потренировать отведение ноги в сторону без её подъёма и без перекоса таза.

2. Какие мышцы работают. Средняя и малая ягодичные при движении в сторону; приводящие мышцы участвуют в возврате ноги.

3. Исходное положение. Лёжа на спине, согните опорную ногу и поставьте её стопу на пол. Рабочая нога прямая, носок направлен вверх.

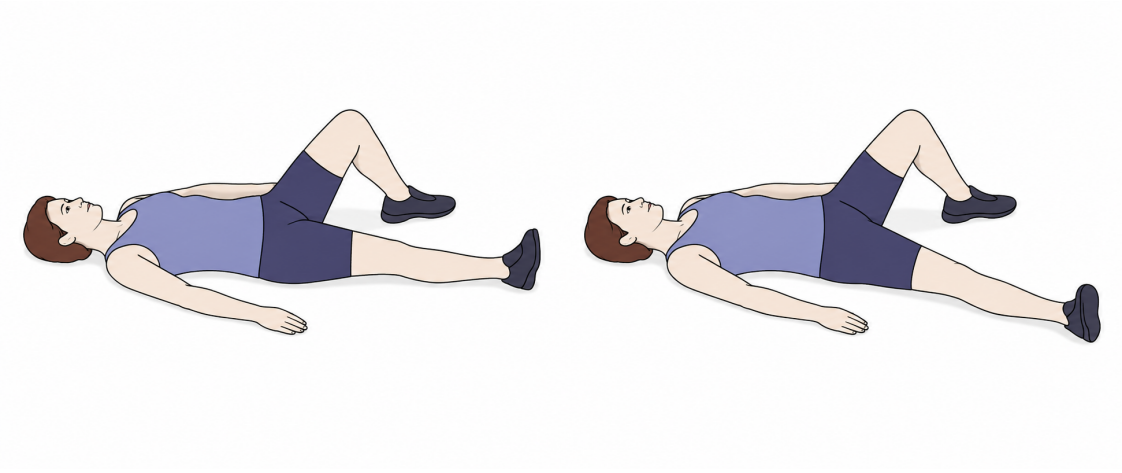


Иллюстрация по описанию: исходное положение и выполнение.

4. Техника и дыхание — по шагам

1) На выдохе медленно скользите пяткой рабочей ноги в сторону. Носок остаётся направленным вверх.

2) Остановитесь раньше, чем таз начнёт поворачиваться вслед за ногой. Не стремитесь увеличить угол.

3) На вдохе верните ногу скольжением к исходной линии ширины таза. Не заводите её через среднюю линию тела.

4) Повторите нужное число раз, затем отдохните и поменяйте ногу. Опорная стопа остаётся на месте.

5. Повторения и отдых. По 10–15 повторений на ногу, 1 подход на сторону. Отвести и вернуть: один повтор. Сделайте паузу перед сменой стороны; при утомлении уменьшите число повторений.

6. Главный контроль. Носок смотрит вверх; таз не уходит вслед за ногой.

7. Если сегодня чувствительнее. Скользите в сторону всего на 10–15 см или меньше, если так комфортнее.

СТОП. Боль сбоку бедра, в паху или пояснице — остановите повторение.

У-ТР-07

Видео 14:32 · открыть фрагмент

Разведение бёдер с лентой

1. Зачем выполняем. Освоить мягкое сопротивление ленте и контролируемое удержание коленей без резкого возврата.

2. Какие мышцы работают. Средняя и малая ягодичные удерживают разведение; при добавлении полумостика подключается большая ягодичная.

3. Исходное положение. Лёжа на спине, согните колени. Лента находится чуть выше коленей, стопы стоят устойчиво. Подберите слабое комфортное сопротивление.

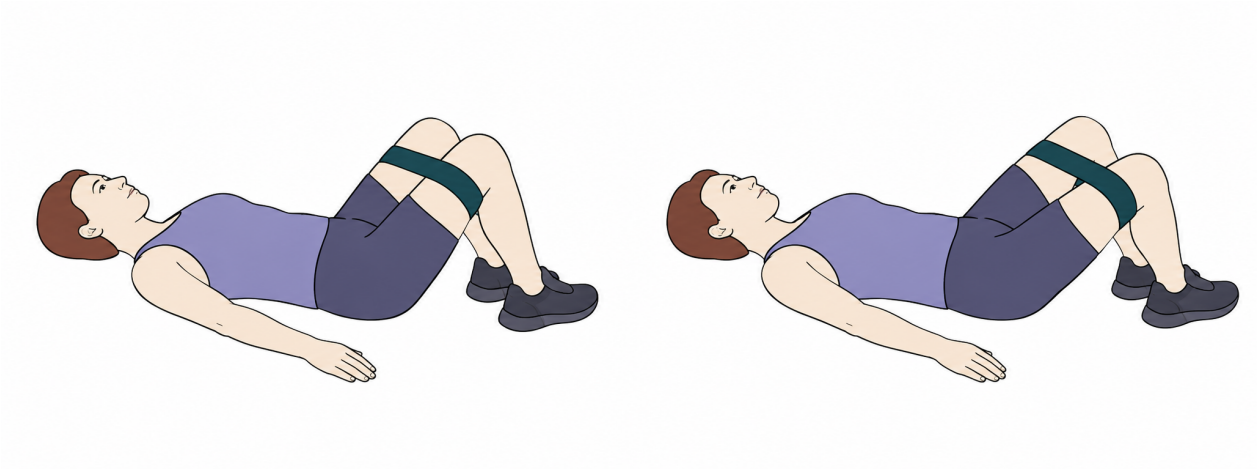


Иллюстрация по описанию: исходное положение и выполнение.

4. Техника и дыхание — по шагам

1) На выдохе мягко разведите колени до комфортного натяжения ленты. Стопы остаются устойчивыми, таз не перекошен.

2) Удерживайте положение 5 спокойных счётов, свободно вдыхая и выдыхая. Не усиливайте давление ради боли.

3) Если полумостик уже освоен и входит в ваш план, добавьте невысокий подъём таза на выдохе; во время удержания продолжайте дышать.

4) Плавно опустите таз, если поднимали его. На вдохе ослабьте ленту, контролируя колени, и расслабьтесь.

5. Повторения и отдых. 5–8 циклов по 5 счётов, 1 подход. Натянуть — удержать — расслабить: один цикл. Между циклами полностью ослабляйте усилие и восстанавливайте спокойное дыхание.

6. Главный контроль. Колени возвращаются под контролем; лента не скручена и не причиняет боли коже.

7. Если сегодня чувствительнее. Выполняйте без подъёма таза и с самой слабой лентой. При болезненности пропустите упражнение.

СТОП. Жгучая или нарастающая боль сбоку бедра — немедленно прекратите.

У-ТР-08

Видео 16:19 · открыть фрагмент

Подъём пяток сидя

1. Зачем выполняем. Потренировать подъём пяток в устойчивом положении сидя, не нагружая равновесие стоя.

2. Какие мышцы работают. Мышцы голени, прежде всего камбаловидная; икроножная также участвует в подъёме пятки.

3. Исходное положение. Сядьте на устойчивый стул. Стопы опираются на пол на ширине таза; спина выпрямлена без излишнего напряжения.

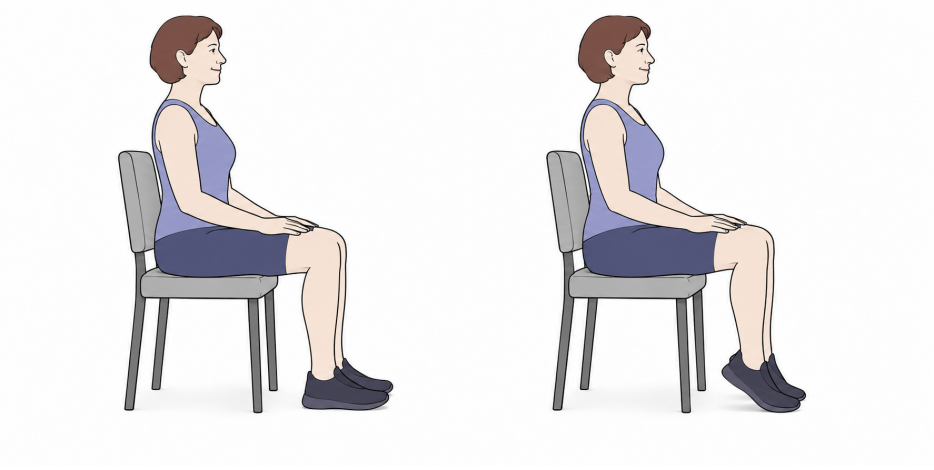


Иллюстрация по описанию: исходное положение и выполнение.

4. Техника и дыхание — по шагам

1) Сделайте спокойный вдох, сохраняя стопы на полу. Не поднимайте плечи.

2) На выдохе плавно поднимите обе пятки. Передние отделы стоп и пальцы остаются на полу.

3) На вдохе медленно опустите пятки, не ударяя ими о пол. Колени не сходятся внутрь.

4) Повторяйте без раскачивания корпуса и без попытки подняться на стуле.

5. Повторения и отдых. 15 подъёмов пяток, 1 подход. Поднять и опустить пятки: один повтор. При утомлении поставьте стопы целиком на пол и расслабьте голени.

6. Главный контроль. Колени не сближаются; стопы не заваливаются на наружный край.

7. Если сегодня чувствительнее. Поднимайте пятки ниже или выполняйте движения поочерёдно.

СТОП. Боль в стопах, судорога или усиление боли в бедре — остановитесь.

У-ТР-09

Видео 17:16 · открыть фрагмент

Перекаты «пятка — носок»

1. Зачем выполняем. Потренировать плавную смену опоры на пятки и передние отделы стоп.

2. Какие мышцы работают. Передняя группа мышц голени при подъёме носков; икроножная и камбаловидная при подъёме пяток.

3. Исходное положение. Сидя на стуле, поставьте стопы параллельно на ширине таза. Ладони лежат на бёдрах, корпус выпрямлен.

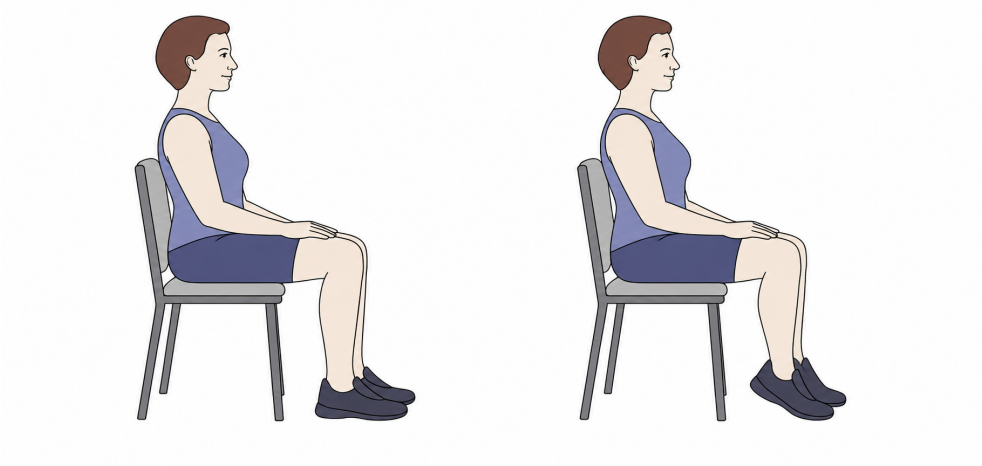


Иллюстрация по описанию: исходное положение и выполнение.

4. Техника и дыхание — по шагам

1) На спокойном вдохе мягко приподнимите носки, оставляя пятки на полу. Корпус не отклоняется назад.

2) Плавно опустите передние отделы стоп. Не хлопайте подошвами о пол.

3) На выдохе поднимите пятки, сохраняя опору на передние отделы стоп; затем мягко опустите их.

4) Продолжайте в удобном ритме. Если координация с дыханием мешает, замедлитесь и дышите свободно без задержек.

5. Повторения и отдых. 10 полных перекатов, 1 подход. Пятки — подошва — носки — подошва: один цикл. Между циклами можно ненадолго остановиться с полной опорой стоп.

6. Главный контроль. Двигаются стопы, а корпус не качается вперёд и назад.

7. Если сегодня чувствительнее. Уменьшите высоту подъёма носков и пяток.

СТОП. Боль, судорога или потеря устойчивости на стуле — прекратите.

У-ТР-10

Видео 18:32 · открыть фрагмент

Сборка полотенца пальцами стоп

1. Зачем выполняем. Потренировать мягкий захват ткани пальцами стоп и полное расслабление после него.

2. Какие мышцы работают. Сгибатели пальцев и короткие мышцы стопы; мышцы голени помогают удерживать положение стопы.

3. Исходное положение. Сядьте на стул босиком. Расстелите полотенце под стопами. Пятки остаются на полу, колени расположены удобно.

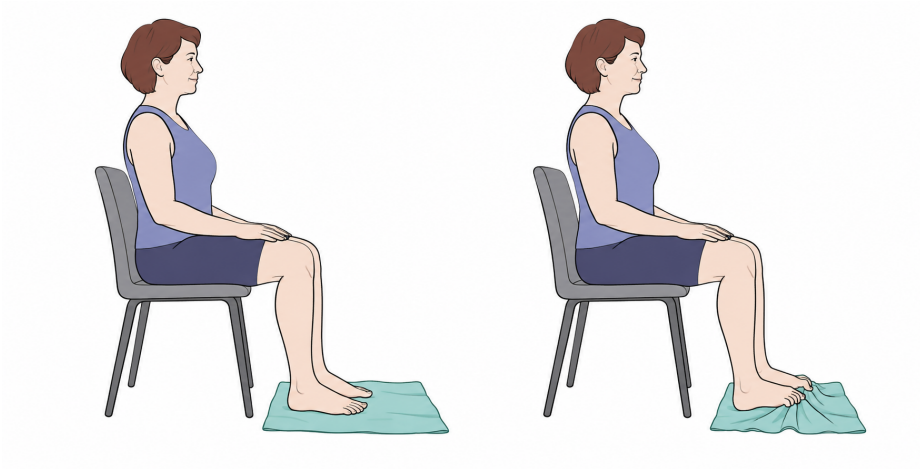


Иллюстрация по описанию: исходное положение и выполнение.

4. Техника и дыхание — по шагам

1) На спокойном вдохе расправьте пальцы на полотенце. Пятки остаются на полу.

2) На выдохе мягко захватите небольшую складку ткани и подтяните её к себе. Не сжимайте пальцы до судороги.

3) Удерживайте складку до 5 спокойных счётов, продолжая свободно дышать. Колени и корпус не двигаются.

4) Плавно отпустите ткань, расправьте пальцы на вдохе и полностью расслабьте стопы.

5. Повторения и отдых. 10 захватов по 5 счётов, 1 подход. Захват — удержание — расслабление: один цикл. После каждого захвата полностью отпускайте ткань; при утомлении сделайте паузу.

6. Главный контроль. Пятки стоят устойчиво; пальцы не сжимаются судорожно.

7. Если сегодня чувствительнее. Удерживайте ткань 2–3 секунды и захватывайте совсем небольшую складку.

СТОП. Предвестники судороги, боль в пальцах или своде — отпустите ткань.

У-ТР-11

Видео 20:25 · открыть фрагмент

«Маятник» у опоры

1. Зачем выполняем. Освоить небольшое расслабленное покачивание ногой при устойчивой опоре рукой.

2. Какие мышцы работают. На опорной стороне — мышцы, стабилизирующие таз; рабочая нога движется с минимальным усилием.

3. Исходное положение. Встаньте боком к устойчивой опоре. Уверенно держитесь рукой. Опорное колено слегка мягкое, корпус вертикален.

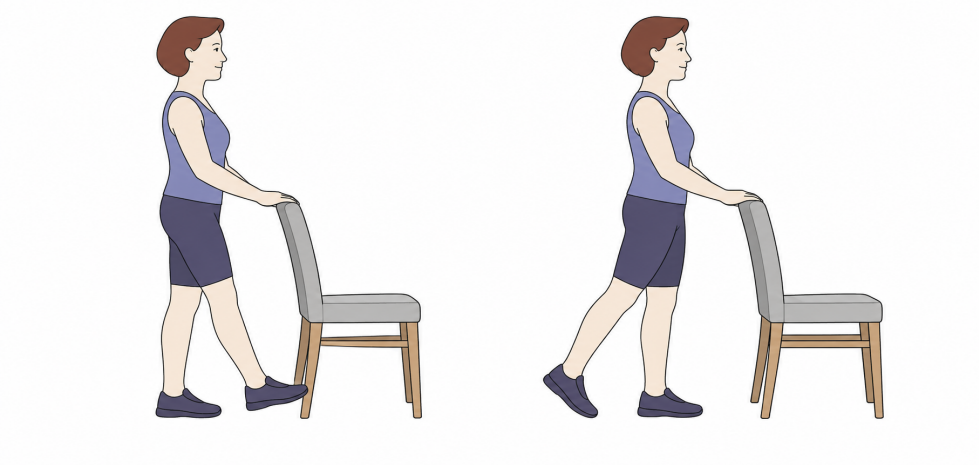


Иллюстрация по описанию: исходное положение и выполнение.

4. Техника и дыхание — по шагам

1) Уверенно возьмитесь за опору, спокойно вдохните и освободите рабочую ногу от веса тела.

2) На выдохе мягко направьте её немного вперёд; на вдохе верните к среднему положению. Не поднимайте высоко.

3) На следующем выдохе позвольте ноге слегка уйти назад, затем на вдохе верните её. Корпус не раскачивается.

4) Повторяйте спокойно. После серии поставьте стопу на пол, отдохните и смените сторону.

5. Повторения и отдых. По 15 циклов каждой ногой, 1 подход на сторону. Вперёд и назад с возвратами: один цикл. Между сторонами восстановите равномерную опору на обе ноги.

6. Главный контроль. Опорное бедро не выпячивается в сторону; плечи не следуют за ногой.

7. Если сегодня чувствительнее. Уменьшите амплитуду. При боли в опорном бедре пропустите блок стоя и обсудите адаптацию.

СТОП. Боль в опорном или рабочем бедре, головокружение, шаткость — остановитесь.

У-ТР-12

Видео 21:24 · открыть фрагмент

Подъём на носки стоя

1. Зачем выполняем. Потренировать контролируемый подъём пяток с надёжной опорой двумя руками.

2. Какие мышцы работают. Икроножные и камбаловидные; мышцы таза и корпуса помогают сохранять вертикальное положение.

3. Исходное положение. Встаньте лицом к спинке устойчивого стула или столешнице. Держитесь двумя руками. Стопы параллельны на ширине таза.

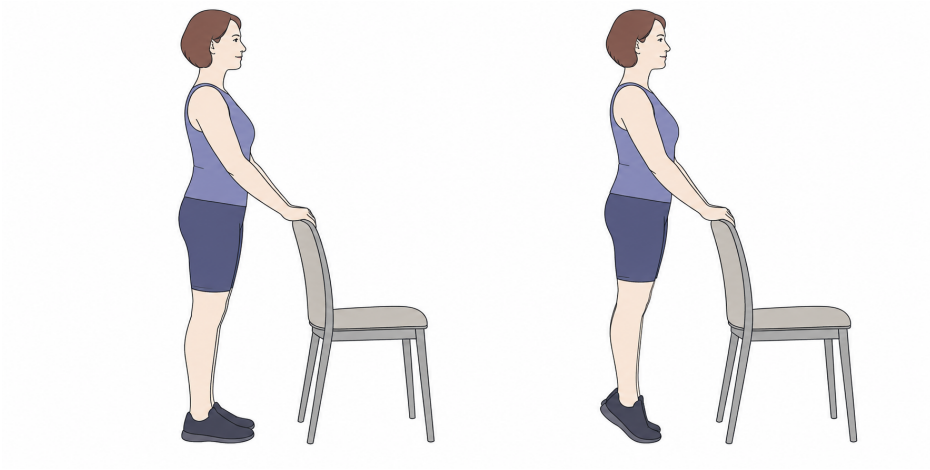


Иллюстрация по описанию: исходное положение и выполнение.

4. Техника и дыхание — по шагам

1) Поставьте обе стопы устойчиво, спокойно вдохните. Не наваливайтесь корпусом на стул.

2) На выдохе плавно поднимите пятки, направляя макушку вверх. Колени не сходятся внутрь.

3) Сохраняйте опору на передние отделы стоп. Не заваливайте лодыжки наружу и не прогибайте поясницу.

4) На вдохе мягко опустите пятки целиком на пол. Завершите опускание перед следующим подъёмом.

5. Повторения и отдых. 15 подъёмов, 1 подход. Поднять и опустить пятки: один повтор. Отдыхайте с полной опорой стоп и руками на устойчивой опоре.

6. Главный контроль. Тело поднимается вверх; таз не смещается вбок, колени не сходятся внутрь.

7. Если сегодня чувствительнее. Поднимайте пятки ниже. Если стоять болезненно, обсудите использование варианта сидя У-ТР-08.

СТОП. Боль в бедре или стопе, шаткость либо головокружение — прекратите.

У-ТР-13

Видео 22:26 · открыть фрагмент

Давление коленом в стену

1. Зачем выполняем. Потренировать статическое давление в стену и удержание таза без завала корпуса.

2. Какие мышцы работают. Средняя и малая ягодичные обеих сторон: одна нога давит в стену, другая удерживает таз при опоре.

3. Исходное положение. Встаньте боком к стене. Согните ближнюю ногу и приложите наружную поверхность колена к стене. Для равновесия держите руку у устойчивой опоры.

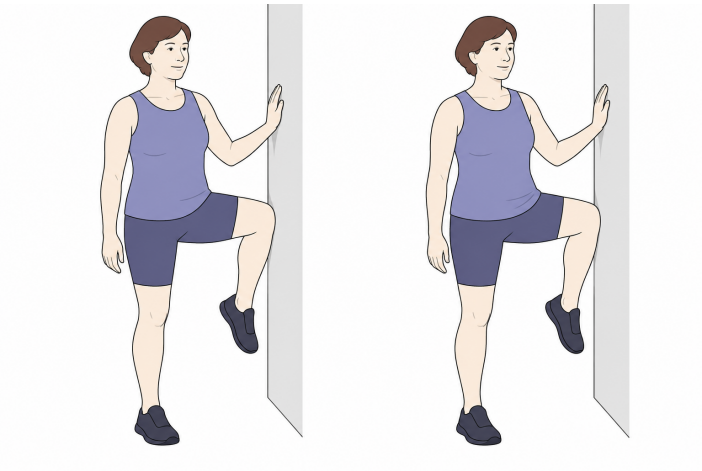


Иллюстрация по описанию: исходное положение и выполнение.

4. Техника и дыхание — по шагам

1) Убедитесь в устойчивости, спокойно вдохните. Наружная сторона согнутого колена касается стены.

2) На выдохе плавно надавите коленом в стену с умеренным усилием. Плечо не наваливается на стену.

3) Удерживайте давление 5 спокойных счётов, продолжая дышать. Таз остаётся ровным над опорной ногой.

4) Плавно отпустите давление, расслабьтесь примерно на 4 секунды. После серии смените сторону.

5. Повторения и отдых. По 5 удержаний по 5 счётов на каждую сторону, 1 подход. Давление — удержание — отдых: один цикл. Между удержаниями около 4 секунд. При необходимости поставьте обе стопы на пол.

6. Главный контроль. Давит колено; плечо не наваливается на стену, опорное бедро не уходит в сторону.

7. Если сегодня чувствительнее. Положите мягкую подушку между коленом и стеной. При болезненной опоре на одну ногу упражнение пропустите.

СТОП. Боль в опорном бедре, потеря равновесия или нарастающая боковая боль — остановитесь.

У-ТР-14

Видео 24:36 · открыть фрагмент

Приставные микрошаги «Краб»

1. Зачем выполняем. Освоить небольшие приставные шаги без скрещивания ног и бокового раскачивания таза.

2. Какие мышцы работают. Средняя и малая ягодичные, другие мышцы бёдер и корпуса, удерживающие таз во время бокового шага.

3. Исходное положение. Встаньте у длинной устойчивой опоры. Стопы на ширине таза направлены вперёд, колени слегка мягкие. Пол вокруг свободен.

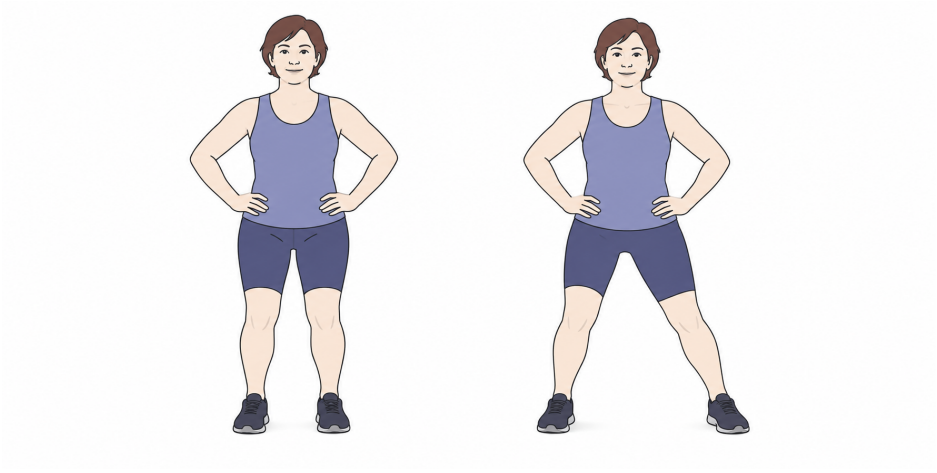


Иллюстрация по описанию: исходное положение и выполнение.

4. Техника и дыхание — по шагам

1) Встаньте у опоры, спокойно вдохните и слегка смягчите колени. Стопы направлены вперёд.

2) Сделайте 2–3 коротких приставных шага вправо. Дышите свободно во время каждого шага; не задерживайте дыхание при приставлении стопы.

3) Вернитесь такими же шагами влево. Сохраняйте промежуток между стопами и одинаковую высоту головы.

4) При утомлении остановитесь, поставьте обе стопы устойчиво и отдохните. Не продолжайте ради таймера.

5. Повторения и отдых. 1–2 минуты по переносимости, 1 подход. Время отдыха не включайте в время движения. Делайте паузы раньше, чем появится шаткость или испортится техника.

6. Главный контроль. Стопы смотрят вперёд; таз перемещается ровно, без бокового провала.

7. Если сегодня чувствительнее. Выполняйте меньше шагов, придерживаясь столешницы. Не используйте скользящие носки.

СТОП. Боковая боль, прихрамывание или потеря устойчивости — закончите упражнение.

У-ТР-15

Видео 25:20 · открыть фрагмент

Перенос веса с ноги на ногу

1. Зачем выполняем. Потренировать мягкую смену опоры без отрыва стоп и выпячивания бедра в сторону.

2. Какие мышцы работают. Ягодичные и мышцы бёдер опорной стороны; мышцы корпуса помогают удерживать положение таза.

3. Исходное положение. Стойте на ширине плеч рядом с надёжной опорой. Ладони можно положить на таз для контроля; при необходимости держитесь рукой.

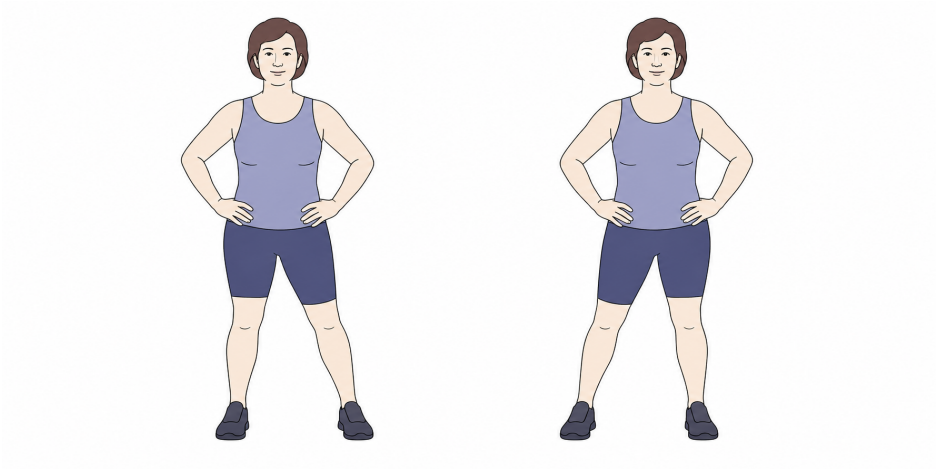


Иллюстрация по описанию: исходное положение и выполнение.

4. Техника и дыхание — по шагам

1) Спокойно вдохните, распределив вес на обе ноги. При необходимости держитесь рукой за опору.

2) На выдохе плавно перенесите часть веса вправо, слегка смягчая правое колено. Левая стопа остаётся на полу.

3) На вдохе вернитесь к равномерной опоре. Затем на выдохе перенесите вес влево, не выпячивая таз.

4) На вдохе вернитесь в центр. Продолжайте с небольшой амплитудой; плечи не падают в сторону.

5. Повторения и отдых. 10–12 переносов суммарно, 1 подход. Вправо — один перенос, влево — следующий. Между переносами можно задержаться в центре при равномерной опоре.

6. Главный контроль. Ладони на тазу остаются примерно на одном уровне; корпус не падает в сторону.

7. Если сегодня чувствительнее. Переносите меньшую долю веса и держитесь за устойчивую опору.

СТОП. Боль в загружаемом бедре, шаткость или усиление хромоты — остановитесь.

Если сегодня больнее обычного

СНАЧАЛА — ПРОВЕРКА БЕЗОПАСНОСТИ

Если боль возникла после травмы, появилась температура, выраженный отёк, новая слабость или онемение, используйте раздел на странице 5. Не начинайте «разрабатывать» ногу через эти симптомы.

Если усилилась знакомая боковая боль

1. Остановите упражнение, после которого симптомы нарастают. Не проверяйте его снова многократными попытками.

2. Примите комфортное положение без давления на болезненную сторону бедра. При необходимости используйте подушку для поддержки ног.

3. На время уменьшите провоцирующую бытовую нагрузку: длинную прогулку, многократные лестницы, длительное стояние.

4. Отметьте в дневнике предшествующий объём занятий и бытовую активность.

5. Возвращайтесь к согласованному более лёгкому варианту по самочувствию. При стойком ухудшении или нарушении сна свяжитесь с лечащим специалистом.

НЕ НУЖНО КОМПЕНСИРОВАТЬ ПАУЗУ

Не удваивайте повторы после пропуска и не пытайтесь «размять» болезненную точку сильным давлением. Короткий формат также подчиняется всем ограничениям.

Запись для себя:
Когда усилилось: _____
Что было накануне: _____
Какое положение облегчает: _____

Сон: уберите лишнее давление

Если положение тела провоцирует боль снаружи бедра, попробуйте более комфортную опору для ног. Поддержка должна подходить вашему телосложению и ограничениям. [1]

НА СПИНЕ

Можно расположить подушку под коленями. Выберите высоту, при которой удобно пояснице и бёдрам. Не стремитесь удерживать ноги в заданном положении через дискомфорт.

НА МЕНЕЕ БОЛЕЗНЕННОМ БОКУ

Поддержите верхнюю ногу подушкой между ногами, чтобы колено не свисало вниз и вперёд. При необходимости поддержите также голень. Если обе стороны болезненны, обсудите подходящую укладку со специалистом.

Проверьте перед сном

• Нет ли прямого давления на болезненную боковую точку.

• Не падает ли верхнее колено вниз через среднюю линию.

• Не приходится ли удерживать положение мышечным усилием.

• Можно ли спокойно повернуться и встать, не запутываясь в подушках.

НОЧНАЯ ЗАПИСЬ В ДНЕВНИКЕ

Отмечайте не только балл боли, но и число пробуждений, удобное положение и изменение относительно предыдущей ночи. Не проверяйте переносимость, специально ложась на болезненную сторону.

Если ночная боль новая, выраженная, постоянная или продолжает нарастать, нужна медицинская оценка. Гайд не устанавливает её причину.

Занятие и остальной день

Учитывайте не только упражнения, но и суммарную активность: прогулки, работу по дому, лестницы и длительное стояние. Это помогает объяснить реакцию на следующий день.

СИТУАЦИЯ	ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДСКАЗКА
Работа сидя	Стопы имеют опору, колени расположены удобно. Избегайте привычного скрещивания ног, если оно усиливает симптомы.
Стояние на кухне	Распределяйте вес на обе ноги. Не повисайте на одном бедре. Делайте короткие паузы.
Одевание	Носки, брюки и обувь удобнее надевать сидя на устойчивом стуле.
Лестница	Используйте перила. Не торопитесь и не переносите тяжёлые вещи, если это ухудшает устойчивость.
Прогулка	Выбирайте посильный маршрут с возможностью отдыха. Отмечайте время и последующую реакцию.
Уборка и покупки	Разделите большую задачу на части. Не складывайте непривычно большой бытовой объём и увеличение тренировки в один день.

МЕНЯЙТЕ ОДИН ПАРАМЕТР

Когда нагрузка переносится устойчиво, увеличивайте что-то одно: длительность прогулки, объём упражнений или сопротивление. Так проще понять реакцию. [5]

Моя самая нагружающая бытовая задача:

_____

Как я разделю её на части:

_____

15 ошибок: короткая самопроверка

№	ВОЗМОЖНАЯ ОШИБКА	ЧТО СДЕЛАТЬ
1	Спешить за видео	Ставьте на паузу, двигайтесь в своём темпе.
2	Выполнять весь список сразу	Откройте лист своего выбранного набора.
3	Задерживать дыхание	Во время удержания продолжайте спокойно дышать.
4	Терпеть нарастающую боль	Остановитесь и пересмотрите вариант.
5	Следить только за стопой	Проверьте также колено, таз и корпус.
6	Компенсировать поясницей	Уменьшите амплитуду и восстановите контроль.
7	Резко отпускать ленту	Ослабляйте натяжение постепенно.
8	Слишком сильно сжимать подушку	Используйте умеренное переносимое усилие.
9	Повисать на опорном бедре	Держитесь за опору и контролируйте таз.
10	Стоять у подвижного стула	Заранее проверьте устойчивость опоры.
11	Вставать на скользящую ткань	Уберите её до подъёма с коврика.
12	Сильно давить на болевую точку	Не используйте болезненный точечный массаж.
13	Оценивать только конец занятия	Запишите также ночь и следующее утро.
14	Компенсировать пропуск	Вернитесь к переносимому объёму.
15	Увеличивать всё одновременно	Меняйте один параметр, наблюдайте реакцию.

Возвращайтесь к этой странице при освоении нового упражнения. Не пытайтесь контролировать всё сразу: выберите один главный ориентир для текущей карточки.

Весь комплекс: быстрый указатель

Для уже знакомых упражнений. Техника, упрощения и остановка — в полной карточке. Нажмите на время, чтобы открыть видео, или на код, чтобы перейти к странице PDF.

КОД	УПРАЖНЕНИЕ	ВИДЕО	СТР.
У-ТР-01	«Дворники» прямыми ногами	03:20	10
У-ТР-02	Сжатие подушки коленями	05:05	11
У-ТР-03	«Помпа» голеностопами	06:58	12
У-ТР-04	Скольжение пяткой по коврику	08:16	13
У-ТР-05	Ягодичный полумостик	10:53	14
У-ТР-06	Отведение ноги скольжением	12:13	15
У-ТР-07	Разведение бёдер с лентой	14:32	16
У-ТР-08	Подъём пяток сидя	16:19	17
У-ТР-09	Перекаты «пятка — носок»	17:16	18
У-ТР-10	Сборка полотенца пальцами стоп	18:32	19
У-ТР-11	«Маятник» у опоры	20:25	20
У-ТР-12	Подъём на носки стоя	21:24	21
У-ТР-13	Давление коленом в стену	22:26	22
У-ТР-14	Приставные микрошаги «Краб»	24:36	23
У-ТР-15	Перенос веса с ноги на ногу	25:20	24

Полное видео
youtu.be/5YhGEU9uLVQ
Наведите камеру телефона на QR-код.

Таймкоды предоставлены в исходном авторском руководстве. Их соответствие видеоряду отдельно не проверено.

Дневник: семь дней наблюдения

Печатайте эту страницу повторно или ведите такие же записи в электронном дневнике. Не нужно вызывать боль для измерения: оценивайте обычную активность.

Неделя с _____ по _____

ДАТА / КОДЫ	ОБЪЁМ И БЫТОВАЯ НАГРУЗКА	БОЛЬ ДО / ПОСЛЕ	НОЧЬ / СЛЕДУЮЩЕЕ УТРО

Что записывать коротко

Коды упражнений; фактические повторы или удержания; длительность прогулки; боль до и после; пробуждения; изменение первых утренних шагов. В день отдыха тоже можно отметить самочувствие.

МОЙ ВЫВОД ЗА НЕДЕЛЮ

Что переносилось спокойно: _____
Что стоит обсудить: _____

Прогресс в обычной жизни

Выберите одну важную бытовую задачу: например, комфортнее надевать носки, ходить по привычному маршруту или реже просыпаться из-за боли. Не устраивайте проверку «на максимум».

Моя задача: _____
Что сейчас мешает: _____

КОГДА	НОЧЬ / СОН	ОБЫЧНАЯ ЗАДАЧА	МОИ НАБЛЮДЕНИЯ
До начала			
Неделя 1			
Неделя 2			
Неделя 3			
Неделя 4			

Сравнивайте себя с собой

• Меняется ли число ночных пробуждений.

• Стало ли легче начать обычную ходьбу после сидения.

• Удаётся ли выполнить выбранную задачу спокойнее.

• Лучше ли вы контролируете движение и понимаете допустимый объём.

ЕСЛИ ДИНАМИКИ НЕТ

Обсудите диагноз, технику и план со специалистом. Отсутствие быстрого эффекта не означает, что нужно сильнее напрягаться или увеличивать нагрузку через боль.

Частые вопросы

Нужно ли выполнять все 15 упражнений?

Нет. Атлас описывает видеокомплекс; ваш текущий набор зависит от переносимости и индивидуальных ограничений. Зафиксируйте его на странице 9.

Что делать, если не успеваю за роликом?

Поставьте видео на паузу, закончите повторение спокойно и отдохните. Не ускоряйте движение, чтобы догнать инструктора.

Можно ли делать блок стоя, если болит опорная нога?

Не продолжайте болезненный вариант. Обсудите адаптацию и начните с согласованного набора в устойчивых положениях.

Чем заменить ленту?

Лента нужна только для соответствующей карточки. Не заменяйте её случайным тугим предметом; согласуйте вариант без сопротивления.

Когда ждать улучшения?

Срок индивидуален. Следите за сном, обычными движениями и устойчивостью переносимой нагрузки. Гайд не обещает восстановление к определённой дате.

Нужно ли отменить лекарства или отказаться от инъекции?

Нет. Решения о лекарствах и инъекциях принимает лечащий врач. Не меняйте назначенное лечение по PDF.

Можно ли применять этот комплекс после операции?

Только после согласования с лечащей командой. Общие карточки не заменяют послеоперационный протокол.

Как вернуться после пропуска?

Не компенсируйте пропуск. Оцените самочувствие и вернитесь к согласованному переносимому объёму.

Ваш следующий шаг

Сохраняйте этот гайд рядом с видео. Используйте карточки для техники, рабочий лист — для своего набора, дневник — для наблюдений.

НАПОМИНАНИЕ THERATOUCH PRO

Двигайтесь внимательно к себе. Спокойное освоение техники и понятный план помогают сделать занятия частью повседневной жизни.

Что подготовить для разбора техники

• Код упражнения и точное описание затруднения.

• Диагноз и ограничения из заключения лечащего специалиста.

• Короткую запись движения, если её запросили: камера неподвижна, видны корпус и ноги; не повторяйте болезненное движение ради съёмки.

• Дневник: выполненный объём, реакция ночью и следующим утром.

ПОЛЕЗНЫЕ ССЫЛКИ	АДРЕС
Видео комплекса	youtu.be/5YhGEU9uLVQ
Канал TheraTouch	youtube.com/@TheraTouch_team
Сообщество	t.me/theratouch_lfk
Связь с Марком	mark-lfk.ru
Электронный дневник	theratouch-diary.netlify.app

Контакты и адрес дневника перенесены из материалов TheraTouch Pro. Актуальные условия индивидуального сопровождения уточняйте у автора.

БЕРЕГИТЕ СВОИ СУСТАВЫ

До встречи на коврике!
TheraTouch Pro · Проверенные упражнения — понятным языком

Источники и сведения о версии

Авторская основа. Предоставленное руководство «Комплекс упражнений при трохантерите» TheraTouch Pro: последовательность 15 упражнений, исходные положения, базовые дозировки, ссылка на видео и таймкоды. Первый гайд «Суставная гимнастика»: логотип и оформление серии.

Видеокомплекс: youtu.be/5YhGEU9uLVQ
Таймкоды из авторского материала не сверены с видеорядом. Иллюстрации — условные схемы по описаниям. Это руководство не содержит подтверждения индивидуальной пригодности упражнений.

[1] Международный консенсус ISHA по GTPS, 2023

Общие принципы: индивидуальная нагрузка, обучение и позиции, уменьшающие боковое сдавление. Открыть источник

[2] Mellor R. и соавт. BMJ, 2018;361:k1662

Исследование обучения управлению нагрузкой и упражнений при ягодичной тендинопатии. Не проверяло именно этот видеокомплекс. Открыть источник

[3] NHS Inform. Exercises for GTPS

Ориентир контроля симптомов следующим утром. Открыть источник

[4] Dynamic Health NHS. GTPS

Признаки для срочного обращения после травмы и при горячем отёчном бедре с температурой. Открыть источник

[5] MedlinePlus. Greater trochanteric pain syndrome

Постепенное увеличение параметров активности. Открыть источник

> **СТАТУС ДОКУМЕНТА**
>
> Информационно-образовательное руководство к авторскому видео. Не является клиническим назначением, диагнозом или заменой очного осмотра. Индивидуальные ограничения определяет лечащий специалист.

Версия 1.0 · 22.10.2026 · TheraTouch Pro
Автор и ведущий видеокомплекса: Марк Смирнов.
Внешние материалы использованы для общих дополнений по самоконтролю и безопасности; они не подтверждают все положения исходного авторского текста.