

Г. Гилмор

Бег ради жизни

**Москва
«Книга по Требованию»**

УДК 796
ББК 75.5
Г11

Г11 **Г. Гилмор**
Бег ради жизни / Г. Гилмор – М.: Книга по Требованию, 2021. – 118 с.

ISBN 978-5-458-36925-1

В 1965 году в новозеландском городе Окленде увидела свет небольшая книга под интригующим названием «Бег ради жизни». Ей была уготована счастливая судьба. Журналист Гарт Гилмор сумел разглядеть в работе тренера Артура Лидьярда оздоровительное средство, которое с необыкновенной быстротой завоевало огромную популярность во многих странах мира. «Бег ради жизни» был написан так страстно и увлекательно, что многие читатели, в один присест «проглотив» книгу, тут же выходили в парк или на стадион, чтобы провести первую тренировку. И если сегодня спросить у многих из бегающих, что навело их на мысль начать беговые тренировки, то очень часто можно услышать в ответ: «Книга Гилмора!» В Советском Союзе книга трижды выходила в издательстве «Физкультура и спорт».

ISBN 978-5-458-36925-1

© Издание на русском языке, оформление
«YOYO Media», 2021

© Издание на русском языке, оцифровка,
«Книга по Требованию», 2021

Эта книга является репринтом оригинала, который мы создали специально для Вас, используя запатентованные технологии производства репринтных книг и печати по требованию.

Сначала мы отсканировали каждую страницу оригинала этой редкой книги на профессиональном оборудовании. Затем с помощью специально разработанных программ мы произвели очистку изображения от пятен, клякс, перегибов и попытались отбелить и выровнять каждую страницу книги. К сожалению, некоторые страницы нельзя вернуть в изначальное состояние, и если их было трудно читать в оригинале, то даже при цифровой реставрации их невозможно улучшить.

Разумеется, автоматизированная программная обработка репринтных книг – не самое лучшее решение для восстановления текста в его первоизданном виде, однако, наша цель – вернуть читателю точную копию книги, которой может быть несколько веков.

Поэтому мы предупреждаем о возможных погрешностях восстановленного репринтного издания. В издании могут отсутствовать одна или несколько страниц текста, могут встретиться невыводимые пятна и кляксы, надписи на полях или подчеркивания в тексте, нечитаемые фрагменты текста или загибы страниц. Покупать или не покупать подобные издания – решать Вам, мы же делаем все возможное, чтобы редкие и ценные книги, еще недавно утраченные и несправедливо забытые, вновь стали доступными для всех читателей.



Серия Книжный Ренессанс

www.samizday.ru/reprint

мощный призыв любителей оздоровительного бега. Столь оптимистический прогноз я склонен сделать не только исходя из общей тенденции, но и опираясь на такую солидную аргументацию, как новый физкультурный комплекс «Готов к труду и обороне СССР», вступивший в силу с 1 марта 1972 года. Во всех пяти ступенях нового комплекса, предназначенных для возрастных категорий от 10 до 60 лет, есть нормативы по бегу. Эти нормативы достаточно сложны. Скажем, мужчина 40—49 лет должен бегать в течение 20 минут, а 50—60 лет — в течение 15 минут (ступень «Бодрость и здоровье»).

Чтобы сдать этот норматив, человек должен тренироваться в течение довольно длительного времени, он должен, иначе говоря, приступить к регулярным занятиям оздоровительным бегом. А после официальной сдачи норматива по бегу тренировки, несомненно, будут продолжены, так как станут уже жизненной необходимостью.

Быстро растущая популярность оздоровительного бега в Советском Союзе не могла не привлечь к нему внимание ученых. В частности, Всесоюзный научно-исследовательский институт физкультуры (ВНИИФК) после тщательного изучения длительного бега, его влияния на организм предложил бегунам практические рекомендации, по сути дела, выработал советскую систему оздоровительного бега, опирающуюся на современные данные физиологии, биохимии и медицины, систему, исходящую при обучении из общих принципов педагогики — последовательность, постепенность, посильность.

То, к чему Артур Лидьярд пришел эмпирическим путем, нашло научное обоснование.

В течение трех лет группа научных сотрудников ВНИИФК занималась закономерностями бега, разработкой методики тренировок для начинающих бегунов разного возраста и состояния здоровья. Предварительный эксперимент был проведен на группах общефизической подготовки, занимающихся на стадионе имени В. И. Ленина в московских Лужниках. Материалом для уточнения деталей, доводки стали специальные группы бега, набор в которые прошел летом 1970 года.

В своих исследованиях сотрудники ВНИИФК исходили из общего положения физиологии, согласно которому выносливость является важнейшим показателем здоровья человека, состояния его сердечно-сосудистой системы.

Наиболее целесообразно развивать выносливость при умеренной длительной нагрузке. Именно такой нагрузкой и стал оздоро-

вительный бег, который к тому же очень легко поддается дозировке в соответствии с возможностями и потребностями организма.

Сотрудники ВНИИФК исходят из того, что для практически здорового, но нетренированного человека 30—45 лет предельно допустимой интенсивностью нагрузки будет та, при которой частота пульса не превышает 140—150 ударов в минуту. Новичку предлагается пробежать 300 метров за 2 минуты. Тут же замеряется пульс. Если он не превышает 140 ударов в минуту, значит, все нормально, нагрузка сильна. Этому человеку можно бегать в темпе 100 метров за 40—45 секунд. Если пульс менее 120 ударов, можно бегать чуть быстрее. Для человека 45—60 лет поначалу считается предельно допустимым пульс 120 ударов в минуту.

Таким образом, подыскивается оптимальная интенсивность бега. А как найти объем или, иначе говоря, как определить наилучшую дистанцию, которую стоит бегать новичку?

Обычно новичкам дается очень небольшая нагрузка — не более 2—3 минут легкого бега: организм должен приспособиться к непривычному состоянию. Есть и объективный показатель оптимального объема. Если через 10—15 минут после бега пульс возвращается к исходному показателю, значит, беговая дистанция сильна. Скажем, перед забегом пульс 72 удара в минуту, спустя минут 12—15 после бега — 72—75. При таких показателях можно считать дистанцию найденной очень удачно и бегать смело. Но уже примерно через месяц организм привыкает к нагрузке, постепенно возрастает объем бега, и эти показатели должны изменяться.

Таким образом, наши любители бега могут теперь полагаться не только на собственные ощущения, но и на объективные показатели. Между прочим, одно из отличий советской системы оздоровительного бега от системы новозеландца Артура Лидьярда заключается как раз в четком контроле за состоянием организма. Лидьярд не раскрывает объективных показателей, полагается лишь на субъективные ощущения каждого бегуна, которые зачастую бывают очень обманчивыми, так как после первых успехов человек обычно склонен преувеличивать свои возможности.

Все, о чем говорилось выше, касается определения оптимальной нагрузки для начинающих бегунов. Но вот найдены темп и объем бега. Пора приступать к занятиям.

Основной принцип начального этапа тренировок — сочетание бега с ходьбой. Сотрудники ВНИИФК, работающие с бегунами, пользуются на первых занятиях примерно таким графиком: 400 метров ходьбы за 4 минуты + 400 метров чередования ходьбы и бега за 3—3,5 минуты (100 м бег + 100 м ходьба и т. д.) +

+ 400 метров ходьбы + 800 метров чередования бега и ходьбы за 7 минут (200 + 200 и т. д.) + 10 минут ходьбы. Суммарный объем ходьбы и бега возрастает с каждым разом. Но только на четвертой или пятой тренировке дистанция непрерывного бега увеличивается до 400 метров. Каждые две недели она возрастает на 200 метров. Иногда при очень хорошей адаптации допускается увеличение на 400 метров за полмесяца. К концу третьего месяца регулярных тренировок непрерывный бег продолжается около 30 минут со скоростью 7—7,5 минуты километр. Постепенно время бега возрастает до 50—60 минут. Разумеется, в этой схеме возможны варианты в зависимости от индивидуальных особенностей.

Советские специалисты считают, что на начальном этапе занятий бегом нагрузка должна быть весьма умеренной, что не следует перенапрягаться, форсируя свою тренированность. Лишь постепенно приучив свой организм к медленному и длительному бегу, человек может ставить перед собой более серьезные задачи, ибо бег сам по себе весьма острое средство воздействия, которое при неумеренных дозах может принести не пользу, а вред.

Лишь спустя несколько месяцев регулярных занятий разрешается увеличивать темп. Это важный момент в тренировке, так как позволяет приступить к решающей перестройке сердечно-сосудистой системы. Известно, что наиболее эффективное улучшение физических качеств происходит на фоне утомления. Когда организм еще не подготовлен к бегу, усталость может оказаться опасной. При переходе на более высокую ступень занятий утомление становится трамплином для нового, качественного скачка в укреплении здоровья. Специалисты рекомендуют на этом этапе так дозировать нагрузки, чтобы при беге в течение нескольких минут пульс держался на уровне 140—160 ударов в минуту.

Считается, что все допущенные врачом к беговым тренировкам практически здоровы. Но на самом деле почти каждый из них имеет какие-то отклонения: повышенное артериальное давление или ожирение, расшатанные нервы или плоскостопие. Это, между прочим, удел всякого, кто не занимается регулярно физкультурой и спортом. Уже примерно через 3—4 месяца, по мере вработывания организма в беговую нагрузку, наступает улучшение состояния организма. Однако коренные улучшения произойдут только через полтора-два года, когда темп длительного бега возрастет до 5 минут на километр и когда человек будет в состоянии без особого напряжения во время бега делать небольшие ускорения.

Это очень важный момент, означающий серьезные улучшения в работе сердечно-сосудистой системы. Всякий человек, независи-

мо от возраста, в течение нескольких лет регулярно тренирующийся в беге, использует именно этот темп, который время от времени чередуется с ускорениями, бегом в гору, по песку и т. п. Только такой режим занятий (после необходимого длительного начального периода шадящего ритма) гарантирует крепкое здоровье.

Последнее положение вынуждает меня поставить под сомнение широко распространенный термин «бег трусцой», который, в частности, использован и в русском переводе книги Г. Гилмора. Ученые подразделяют бег на спортивный, оздоровительный и лечебный. К словам «бег трусцой» они относятся довольно-таки скептически. В самом деле, в спортивной тренировке, да и вообще в русском языке «бег трусцой» издавна связан с вполне определенным понятием — бег с полным расслаблением, с семенящими (ступня-полторы), но довольно быстрыми (до 150—180 в минуту) шагами. Во время напряженной тренировки спортсмены используют бег трусцой в качестве отдыха, для полного расслабления. В оздоровительном беге трусца используется лишь на самом начальном этапе, когда организм еще не приспособился к новым нагрузкам. Довольно скоро регулярно тренирующийся человек непроизвольно переходит на более широкий, размашистый шаг, увеличивает темп. Все это уже трудно назвать бегом трусцой.

В отличие от рекомендаций Лидьярда советская система оздоровительного бега носит комплексный характер. Сотрудники ВНИИФК включают в занятия бегунов общеразвивающие упражнения. Установлено, что при всех достоинствах бега он все же не является универсальным средством и наибольший эффект дает в сочетании с элементами других видов спорта. Поэтому каждой беговой тренировке предшествуют 30—40 минут занятий, состоящих из упражнений на развитие гибкости, силы, ловкости. Время, отводимое на общеразвивающие упражнения, может быть увеличено или уменьшено в зависимости от индивидуальных особенностей занимающихся. Бег прекрасно сочетается и с общеразвивающими упражнениями, и с гантельной гимнастикой, и с плаванием, спортивными играми, боксом, греблей, борьбой, штангой. Такие сочетания наиболее полно отвечают идее гармоничного физического развития.

Беговые нагрузки у женщин не очень-то отличаются от мужских. Это объясняется относительно большой выносливостью женского организма. Отличие в основном количественное, а не качественное. Зато общеразвивающие упражнения для женщин легче, они включают целый ряд специальных упражнений для укрепления мышц живота и малого таза.

Бег завоевал огромную популярность, но это не мешает жарким дискуссиям на научных конференциях медиков. Здесь идут споры о том, можно ли бегать больным. Доводам скептиков противопоставляются блестящие результаты врачей различных специальностей. Сошлюсь на авторитет известнейшего хирурга академика Н. М. Амосова, который после операции на сердце предписывает своим пациентам дозированную ходьбу, а затем и бег.

Несомненно, было бы неправильным назвать бег панацеей от всех недугов. Есть болезни, при которых занятия бегом могут не помочь, а только повредить. Но, как показывает практика, умелое применение дозированного бега в сочетании с некоторыми другими средствами приносит огромную пользу при очень многих заболеваниях. Назову лишь те, которые приходилось излечивать мне и некоторым из моих коллег, живущим в разных городах нашей страны: начальные признаки недостаточного кровообращения, различные невроты, ожирение и сопутствующие заболевания; гипертония, полиартрит и др. Для медиков здесь непочатый край работы, так как влияние дозированного бега на больной организм еще мало изучено и таит в себе большие резервы лечебного воздействия на человека.

Особенно многого можно ожидать в сфере использования бега при лечении различных сердечно-сосудистых заболеваний, ибо бег воздействует прежде всего именно на сердечно-сосудистую систему. Изучить степень этого воздействия на больное сердце при различных дозировках, разработать практические рекомендации и вооружить ими врачей-практиков — вот, на мой взгляд, одна из первоочередных задач кардиологии, науки, которая, несмотря на многие успехи, пребывает еще в долгу перед человечеством.

Я думаю, что большие и приятные неожиданности ждут ученых, которые будут исследовать общеоздоровительное воздействие бега на больной организм. Скажем, уже сейчас известны случаи, когда при занятиях бегом исчезали жалобы на боли в сердце, язвенную болезнь и некоторые другие заболевания, казалось бы никак не связанные с прямым воздействием дозированного бега. Изменение, видимо, связано в данном случае с улучшением общего состояния, повышением сопротивляемости организма и с исчезновением на этом фоне болезненных явлений. Очень и очень многие люди, начав заниматься бегом, избавились от хронических простудных заболеваний, мигреней и т. п. Сенсационным было сообщение немецкого врача Э. Ван Аакена о многолетнем наблюдении над большой группой (около 500 человек) бегунов преклонного возраста. По сравнению с контрольной группой людей того же

возраста, ис занимавшихся бегом, бегунов почти полностью миновали раковые заболевания. Природа этого явления ясна, конечно, не до конца, но факты, приведенные Ван Аакеном, заслуживают большого внимания. Сам Ван Аакен и некоторые другие онкологи объясняют это многолетним положительным воздействием бега на кровоснабжение всех органов и тканей.

Вместе с тем надо знать, что при ряде заболеваний бег категорически противопоказан. Я имею в виду злокачественную гипертонию, аневризмы аорты, резкое нарушение кровообращения на почве ревматического порока сердца и тяжелого миокардиосклероза и т. п. Кроме того, нельзя бегать и в период обострения любого хронического недуга. Все это очень важно помнить именно сейчас, когда бег становится все более популярным и новое увлечение охватывает все большее число людей. Самолечение бегом абсолютно недопустимо. Лишь врач может рекомендовать те или иные беговые нагрузки своим больным. Иначе бег из лекарства может превратиться в яд. Вполне вероятно, что категорический призыв консультироваться с врачом нередко может привести в тупик вследствие непонимания некоторыми медиками лечебных свойств бега. Что же, всякий лечащий врач обязан разбираться в этом вопросе, хотя бы в рамках общедоступной популярной литературы. А ученые должны в кратчайшие сроки помочь врачам глубоко научными рекомендациями. Больной вправе требовать это от современной медицины.

То, что Артур Лидьярд начал делать стихийно, опираясь лишь на личный опыт и интуицию, в нашей стране должно быть поставлено на серьезную научную основу.

**Константин Никитин,
профессор, доктор медицинских наук**

ПРЕДИСЛОВИЕ К ПЕРВОМУ И ВТОРОМУ ИЗДАНИЯМ

Гипокинез, гиподинамия — термины, обозначающие недостаток движения; они все чаще и чаще появляются в печати, звучат на научных конференциях врачей, физиологов, педагогов.

Недостаток движения, недостаток физической работы, физических упражнений — характерная черта нашего времени, болезнь века, как говорят многие, предпочитающие более сильные выражения. И действительно, механизация труда, развитие транспорта, рост материального благосостояния во всех жизненных сферах привели к тому, что большая часть населения страны с высоким уровнем культуры, науки и техники не получает должной дозы движений ни в количественном, ни в качественном отношении.

Достаточно вспомнить двигательную активность человека сравнительно недавнего прошлого и сравнить ее с двигательной активностью нашего времени, чтобы понять, какое огромное и резкое изменение наступило в его привычках, освященных многими тысячелетиями. Академик Аксель Берг подсчитал, что еще только сто лет назад 96% всей работы на Земле человек выполнял сам, а какова ваша двигательная активность, читатель, судить лучше вам.

Гарг Гилмор, автор этой книги, приводит весьма интересные факты, характеризующие двигательную активность своих соотечественников, и многих других людей, живущих в так называемых «процветающих» странах. Образ жизни преуспевающего работника административных учреждений или делового человека в высшей степени малоподвижен. Такой человек не откроет и не закроет форточки сам, не пройдет по лестнице и одного марша, если есть возможность воспользоваться лифтом. И образ этот несколько не утрирован. К примеру, в наиболее «автомобилизированной» стране, в США, не редкость увидеть человека, утоляющего голод или жажду в специальном кафе или осуществляющего банковскую операцию не выходя из автомобиля, так сказать «без отрыва от руля».

Подобный малоподвижный образ жизни, естественно, не может не сказаться отрицательно на здоровье человека. Приводимые Гартом Гилмором и другими авторами факты свидетельствуют о том, что уровень смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в высокоразвитых странах вырос в наши дни по сравнению с 1900 годом почти втрое. При этом речь идет не только о фактах, примерах исключительной двигательной инертности, но и о целых профессиях. Так, например, широко известен факт обследования здоровья шоферов и кондукторов лондонских автобусов, о котором говорит и автор этой книги. Шоферы, вынужденные в силу своей профессии двигаться меньше, чем кондукторы, значительно чаще страдают от инфаркта и других сердечно-сосудистых заболеваний. При этом любопытно и то, что уже при поступлении на работу у шоферов в среднем отмечается большая окружность талии (по размерам выдаваемой форменной одежды), что также свидетельствует об их менее подвижном образе жизни.

А по данным Лондонского общества страхования жизни, люди «за каждые лишние 2,5 см окружности талии по отношению к груди платят двумя годами жизни» и «у людей, вес которых превышает среднюю норму для их возраста и роста на 35 и более процентов, смертность в полтора раза больше средней. Когда же окружность живота превышает окружность груди при полном вдохе более чем на 5 см, смертность повышается еще на 50 процентов»*.

Еще факт. Нью-йоркское страховое общество обследовало 100 тысяч своих клиентов и пришло к выводу, что у тех, кто занимается физическим трудом или спортом, смертность от заболеваний сердечно-сосудистой системы втрое меньше, чем у людей, ведущих малоподвижный образ жизни**. Факт непреложный: малоактивный в физическом отношении образ жизни нервно-психические и эмоциональные напряжения и нарушения в режиме питания — спутники сердечно-сосудистых заболеваний.

Какой же выход из положения? Неужели миллионы людей пожилого возраста будут и впредь страдать от поражений сердечно-сосудистой системы, и в частности от коронарной болезни?

Если рассмотреть проблему в общем плане, выход из положения уже давно найден. «Движение, — писал еще в XVIII веке замечательный французский врач Тиссо, — как таковое может по своему действию заменить любое лекарство, но все лечебные средства мира не в состоянии заменить действие движения».

* Бег на средние и длинные дистанции (по материалам английских и венгерских авторов). ФиС, 1960.

** Бегом от инфаркта. «Литературная газета» от 24 декабря 1969 г.

В наше время, не говоря уже о будущем веке, справедливость настоящего высказывания может быть оценена в полной мере. Мысль о том, что человеку в любом возрасте нужно достаточно двигаться, что занятия физической культурой и спортом должны заменить отсутствующий физический труд, ни для кого не является новой. Разум человека уже в недалеком будущем, без сомнения, найдет эффективные пути и средства такой замены. Пока, однако, в этом вопросе, если занятия физическими упражнениями рассматривать применительно к каждому отдельному человеку, все еще остается много неясного.

В самом деле! Человек хочет быть здоровым до глубокой старости и готов пожертвовать для этого частью своего времени. Он готов двигаться, он жаждет физических упражнений. Что же конкретно ему нужно делать, что посоветует ему врач?

Существуют гимнастический зал, лыжи, велосипед, бассейн, гантели, можно заняться физзарядкой, ходить, бегать и т. д. Каков же должен быть выбор, чтобы эффект от занятий был максимальным? До сих пор на этот счет быстрого и точного ответа получить нельзя. Одни считают, что физзарядка может удовлетворить всех: она доступна и достаточно эффективна. Другие склонны предпочесть иные формы физической деятельности. Так, японские ученые, например, полагают, что незаменимым средством является ходьба. 10 000 шагов в день — вот минимальная доза физической активности, необходимая организму человека. Кое-кто рекомендует гимнастику в течение круглого года, кое-кто — лыжи и плавание. Все эти виды физической деятельности, так же как и любые формы организации ее применительно к конкретным условиям, могут быть эффективно использованы для укрепления здоровья, для prolongации жизни. Однако мы присоединяемся к автору «Бега ради жизни» в той оценке, какую он дает медленному бегу.

В предлагаемой читателю книге автор развивает идеи Лидьярда о том, что длительный медленный бег наиболее доступное и эффективное средство развития и укрепления сердечно-сосудистой системы. Артур Лидьярд, новозеландский тренер, воспитавший плеяду бегунов-олимпийцев на средние и длинные дистанции, известен в мире как организатор групп здоровья в Новой Зеландии*. Опыт ряда бегунов среднего и пожилого возраста показан в последних главах книги.

* В 1972 г. за заслуги в пропаганде бега и подготовке финских бегунов А. Лидьярд был награжден финским орденом Белой розы I степени.— *Прим. ред.*

Длительный бег в равномерном и умеренном темпе стимулирует деятельность сердечно-сосудистой системы. Во время бега потребление кислорода увеличивается в несколько раз против обычного уровня. Чтобы обеспечить такой уровень потребления кислорода, сердце во время бега перегоняет кровь в объеме, в несколько раз превышающем объем в спокойном состоянии. Этот фактор и стимулирует тонус сердечно-сосудистой системы.

У нас, как и за рубежом, есть не только одиночки, но и группы пожилых любителей бега. У этих лиц, регулярно совершающих пробежки, и у молодых людей, не занимающихся спортом, как показали тщательные исследования, большой разницы в функциональном состоянии сердечно-сосудистой системы нет.

В подобных группах, по данным профессора Р. Е. Мотылянской, у 82% пожилых бегунов были обнаружены лишь умеренные возрастные изменения сердечно-сосудистой и нервной систем.

В свете исследований, приведенных выше, высказывание Гилмора о том, что лица, регулярно занимающиеся медленным бегом, в среднем могут рассчитывать на 10—12 лет дополнительной активной жизни, удивления не вызовет.

По мнению известного кардиолога Альберта Волленбергера (ГДР), у человека, систематически бегающего, инфаркт миокарда маловероятен. Поэтому совсем не иронически звучит в устах некоторых любителей острого словца перефразировка заглавия данной книги «Бег ради жизни» в «Бег от инфаркта», что, впрочем, по существу одно и то же.

Книга Гарта Гилмора прежде всего руководство для тех, кто никогда не занимался бегом. Приводимые автором рекомендации настолько подробны и просты, что для их осуществления не потребуется ничего, кроме желания, настойчивости и, конечно, советов врача.

Самое главное заключается в том, чтобы начинающий бегун воспринял идею, что бег — это не только необходимое подспорье в борьбе за свое здоровье, но и достаточно простое средство, чтобы не создавать из занятий им неразрешимой проблемы. Где и в какое время суток бегать — неважно, главное в том, чтобы бегать систематически, постепенно превращая это занятие в приятную привычку.

Гарт Гилмор, соавтор Лидьярда по книге «Бег к вершинам мастерства», стал заниматься медленным бегом, или бегом трусцой, потому что сделался болельщиком Лидьярда. И поскольку он глубоко верит в большую ценность бега трусцой, он написал эту книгу.