

КАК СТАТЬ ЗДОРОВЫМ. СОВРЕМЕННЫЙ САМОУЧИТЕЛЬ

ДМИТРИЙ  
КУЛЬКОВ

ЛЕЧЕНИЕ  
СКАНДИНАВСКОЙ  
ХОДЬБОЙ

---

ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ  
ПРАКТИКИ

Издательство  
АСТ  
Москва

УДК 796.42  
ББК 75.711  
К90

*Все права защищены. Никакая часть  
данной книги не может быть воспроизведена  
в какой бы то ни было форме без письменного  
разрешения владельцев авторских прав.*

**Кульков, Дмитрий.**

К90 Лечение скандинавской ходьбой. Оздоровительные практики / Дмитрий Кульков. — Москва : Издательство АСТ, 2018. — 256 с. — (Как стать здоровым. Современный самоучитель).

ISBN 978-5-17-983176-1

Скандинавская ходьба — уникальный вид оздоровительной практики, с каждым годом набирающий все большую популярность. Десятки миллионов людей, которые практикуют скандинавскую ходьбу, обрели новый вкус жизни и распрощались со многими недугами. Присоединяйтесь к этому дружному коллективу и находите свое счастье и здоровье с помощью скандинавской ходьбы.

Простота и действенность методики приятно вас удивят, а эффект не замедлит проявиться.

Мы расскажем об истории скандинавской ходьбы, о том, при каких болезнях ее следует применять, а также дадим краткие рекомендации с учетом особенностей того или иного заболевания.

**УДК 796.42  
ББК 75.711**

*Данное издание не является учебником по медицине.  
Все лечебные процедуры должны быть согласованы  
с лечащим врачом.*

**ISBN 978-5-17-983176-1**

© Кульков Д., 2018  
© ООО «Издательство АСТ», 2018



# СОДЕРЖАНИЕ



## СКАНДИНАВСКАЯ ХОДЬБА: ИСТОРИЯ, ТЕХНИКА И СНАРЯЖЕНИЕ

7

Оздоровительная ходьба .....	7
Спортивная ходьба .....	21
Ходьба с лыжными палками .....	25
Техника скандинавской ходьбы .....	37
Снаряжение и одежда для ходьбы .....	50



**СКАНДИНАВСКАЯ ХОДЬБА  
ПРОТИВ БОЛЕЗНЕЙ**

**64**

Ходьба и профилактика заболеваний .....	64
Инфаркт.....	72
Гипертония .....	88
Инсульт.....	101
Вегетососудистая дистония.....	112
Диабет.....	120
Неврозы .....	132
Депрессия .....	142
Болезнь Альцгеймера.....	151
Болезнь Паркинсона .....	158



Астма и бронхит.....	166
Варикоз .....	181
Артрозы.....	188
Коленный артроз .....	197
Коксартроз (артроз тазобедренного сустава).....	198
Артроз голеностопного сустава .....	200
Остеохондроз .....	201
Сколиоз .....	208
Грыжа позвоночника .....	212
Болезнь Бехтерева.....	218
Ожирение.....	221



**БЕРЕМЕННОСТЬ  
И СКАНДИНАВСКАЯ ХОДЬБА  
233**



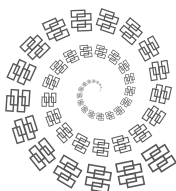
**ПИТАНИЕ  
ПРИ СКАНДИНАВСКОЙ ХОДЬБЕ  
238**



**ОСОБЕННОСТИ  
СКАНДИНАВСКОЙ ХОДЬБЫ  
И ЧАСТЫЕ ОШИБКИ НАЧИНАЮЩИХ  
241**



# СКАНДИНАВСКАЯ ХОДЬБА: ИСТОРИЯ, ТЕХНИКА И ОБОРУДОВАНИЕ



## ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ХОДЬБА

Ходьба сопровождает человека почти с рождения и до самой смерти — можно вычесть из общего числа прожитых лет полтора первых года и примерно столько же последних (это в среднем — человек может умереть внезапно, и что называется, на бегу, а может быть лежачим больным в течение нескольких лет). Расхожее утверждение «движение — это жизнь» как нельзя лучше иллюстрирует необходимость

и пользу ходьбы. Двигательная активность продлевает жизнь человека — об этом могут рассказать, в частности, горные пастухи, которым до преклонных лет приходилось ходить за стадами.

Впрочем, понятие ходьбы в глазах многих выглядит довольно банальным — ведь ходят почти все, за исключением немногочисленных инвалидов, и это составляет такую же основу жизни человека, как еда. Другими словами, зачем уделять такое внимание ходьбе?

Но рассмотрим процесс более подробно. Движения человека во время ходьбы неоднократно повторяются, и напряжение мышц постоянно чередуется с их расслаблением. Благодаря этому организм человека получает во время ходьбы умеренную нагрузку, и он может не уставать в течение довольно длительного времени. И если правильно дозировать эти нагрузки, то ходьба может принять оздоровительный характер.



*Понятие оздоровительной ходьбы возникло в середине XX века, когда в развитых странах произошло массовое перераспределение трудовой активности человека от физической работы к интеллектуальной, или, проще говоря, к «сидячим» профессиям.*





Этот процесс развивается и по сей день, достаточно быстрыми темпами — чего только стоит появление термина «офисный планктон», характеризующего людей, постоянно сидящих в офисе и привязанных к компьютерам. По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), в настоящее время только у 20% населения развитых стран наблюдается достаточная двигательная активность. Остальные 80% населения менее активны, соответственно их функциональные возможности ограничены, а иммунитет ослаблен.

В условиях катастрофической нехватки физической активности люди стали задумываться над тем, как же ее восполнить. В качестве простого заменителя многие используют бег. По данным той же ВОЗ в качестве оздоровительного средства более 100 млн людей среднего и пожилого возраста занимаются бегом. Еще более простым и доступным средством, особенно для пожилых людей, которым бегать сложно, является оздоровительная ходьба. Ведь при ходьбе нагрузка на ноги в два раза меньше, чем при беге из-за активной работы мышцы тазового пояса, спины и рук. Если бег позволителен далеко не всем, то за счет ходьбы можно получить примерно такую же функциональную нагрузку, не перегружая в то же время сердечно-сосудистую систему. При этом такая важная задача для занимающегося физкультурой, как ликвидация лишних калорий, выполняется с лихвой. А если сравнить

количество сжигаемых калорий с состоянием двигательного покоя, в котором современный человек проводит слишком много времени, то получится следующая картина: в состоянии покоя человек тратит в среднем за 1 минуту 1,5 ккал энергии, а при ходьбе с обычной скоростью 5—6 км/ч энергозатраты увеличиваются в 3—4 раза.

Ходьба имеет важное преимущество перед бегом еще и потому, что почти половина людей, нуждающихся в физических нагрузках, испытывает боли в позвоночнике и ногах, а это исключает их приобщение к бегу. Согласно статистическим данным, 70—80% мужчин старше 30 лет имеют ту или иную патологию в области позвоночника. Это объясняется тем, что изначально опорно-двигательный аппарат человека был предназначен для того, чтобы ходить по земле, а не в жесткой обуви по асфальту. Современный человек подвергается каждодневно перегрузкам в виде ударной волны по межпозвоноквым дискам. Врачи посчитали, что в день человеку необходимо преодолевать 7—8 км и делать 10 000 шагов. Статистика говорит также о том, что 100 лет назад городской житель делал за день в 1—5 раз больше шагов, чем современный.

В середине XX века в развитых странах врачами и спортсменами были сформированы принципы и рекомендации нуждающимся. Были определены четыре критерия скорости ходьбы. Медленная ходьба (2—3 км/ч или 60—70 шагов в минуту)



рекомендовалась начинающим, а также перенесшим инфаркт. Средняя ходьба (3—4 км/ч или 70—90 шагов в минуту) была показана страдающим заболеваниями сердца и сосудов. Быстрая ходьба (4—5 км/ч, что равняется 90—110 шагам в минуту) считалась полезной людям с хорошим здоровьем, и она уже может считаться полноценной тренировкой. Наконец, очень быстрая ходьба (5—6 км/ч или 110—130 шагов ежеминутно) доступна лишь обладающим хорошей физической подготовкой. Врачи считают также, что здоровым людям стоит делать акцент на скорость ходьбы, а пожилым и больным людям надо скорее сконцентрироваться на длительности прогулок.



*Практикуя оздоровительную ходьбу, необходимо держать голову и туловище в расслабленном состоянии и ровно, и одновременно низ живота должен быть подтянут. Шагать надо с пятки на носок, а руки следует сгибать в локтях под прямым углом.*

Важным является и правильное дыхание: только носом и выдерживая ритм, который должен быть согласован с темпом ходьбы. Режим «только носом» особенно актуален для морозной и ветреной

погоды, чтобы не подхватить простуду или инфекцию. Выдох должен осуществляться, наоборот, ртом, примерно через 3—4 шага. Закончив сеанс ходьбы, надо глубоко продышаться, чтобы восполнить недостаток кислорода. Ходьба должна осуществляться в комфортной обуви — как правило, таковой считаются кроссовки и кеды. В крайнем случае это могут быть ботинки или туфли, если они не создают ногам дополнительную нагрузку.



*Оздоровительная ходьба, согласно мнению специалистов, приносит результат, когда ей занимаются по крайней мере три раза в неделю по полчаса каждый раз. Однако даже если на ходьбу выделить 10 минут, со временем результат тоже придет, хотя времени, понятное дело, уйдет на это больше.*



Рекомендуется также увеличивать скорость прогулки. Начинать надо с медленного шага и со скорости в 3 км/ч. Со временем можно увеличить скорость до 6 км/ч. Ландшафт для прогулки тоже надо варьировать по принципу от простого к сложному — начиная с ровного асфальта до грунтовых

дорожек по пересеченной, желательна холмистой местности. После тренировок необходимо делать растяжку мышц, особое внимание уделяя икрам ног. За пару месяцев таких оздоровительных тренировок ходьба будет занимать 40—60 минут времени всей прогулки. А по прошествии этого времени можно увеличить время ходьбы до двух часов.

Еще в середине XIX века врачи задались целью совместить пользу ходьбы с климатическими и ландшафтными особенностями того или иного места. Рассматривались факторы целебного морского или горного воздуха, перепада высот. В 1845 году немецкий врач Хартвиг рекомендовал для лечения ходьбу как на море, так и в горах. В 1862 году профессор Вербер выступил с рекомендациями по ходьбе на горных курортах в Альпах (Германия, Австрия, Швейцария) и назвал ее важным фактором лечения. Наконец в 1885 году известный врач Макс Эртель ввел в обиход понятие «терренкур», что означало маршрут для лечебной ходьбы с целью профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и восстановления после них.

Терренкуры прокладывались, как правило, по пересеченной местности, где существовал перепад высот. Прогулки по терренкурам, как считают врачи, постепенно улучшают работу сердечно-сосудистой системы и органов дыхания, а также стимулируют обмен веществ. Для каждого больного



врач подбирает конкретный маршрут. Терренкуры могут вполне использоваться также и здоровыми людьми.



*В России терренкуры начали появляться в начале XX века, и самым известным местом стал Кисловодск, ландшафт курортного парка которого как нельзя лучше подходит для того, чтобы проложить там маршрут оздоравливающей ходьбы.*

В 1901 году в этом парке, на склоне горы Тупой (Кабанки) врач Николай Облонский проложил первый маршрут терренкура. Сейчас в кисловодском Курортном Парке насчитывается уже шесть маршрутов, которые проложены в строгом соответствии с рекомендациями врачей. Они находятся на самой благоприятной для сердечников высоте около 800 м над уровнем моря. Общая протяженность кисловодских терренкуров — 30 км, самый короткий — 1,7 км, самый длинный — 6 км. Все они размечены, снабжены указателями, разбиты на станции через 100 м друг от друга, а дорожки посыпаны красным песком. Маршруты сложны, изобилуют подъемами и прочими неудобностями, зато горный чистый



воздух придает силы в пути. Прекрасным антуражем для ходьбы по кисловодским терренкурам служат деревья и кустарники, которые в изобилии растут в парке — это кедр и пихта, ели и сосны, орехи. В горной части парка присутствуют альпийские луга.

Самый легкий маршрут кисловодского терренкура № 1 (1,7 км) ведет по Нижнему или Старому парку вдоль набережной речки Ольховки к Зеркальному пруду — купальне, устроенной над холодным источником (+9 °С). Вода, сбегаящая из пруда, водопадом вытекает из-под павильона ровной плоской струей, напоминающей по виду стекло.

Маршрут № 2 (5,8 км) начинается у Нарзанной галереи и ведет через Верхний парк на гору Красное Солнышко (1054 м над уровнем моря). Маршрут невообразимо петляет по лесу, чтобы в конце концов выйти сначала к санаторию «Красные камни», к скалам Серые камни и к нижней станции канатной дороги «Храм воздуха», откуда открывается потрясающая панорама Большого Кавказа.

Маршрут № 3 (5,5 км) первую свою часть проходит по маршруту № 2, но потом отклоняется влево на Красные камни, а в своей заключительной части взбирается на высоту 1163 м над уровнем моря. Этот серпантин считается самым сложным, и угол наклона достигает там 13°, в то время как на всех остальных маршрутах он не превышает 6—7°.

В Кисловодске есть Косыгинская туристическая тропа, названная в честь предсовмина СССР,

