



Здоровый Образ Жизни

и долголетия

БОЛЬ

В

КОЛЕНЯХ

**КАК вернуть
ПОДВИЖНОСТЬ
суставу**



равен класс

Annotation

Большинство людей не задумываются о причинах болей в суставах. Даже если неприятные ощущения длятся несколько дней, многие предпочитают воспользоваться мазью, принять лекарство и как можно скорее забыть о проблеме. Однако безобидное на первый взгляд недомогание может привести к очень серьезным последствиям.

Из этой книги вы узнаете о том, как устроены коленные суставы, от чего они могут болеть и что поможет улучшить их состояние.

- [Ирина Александровна Зайцева](#)
 - [Введение](#)
 - [Строение и функции коленного сустава](#)
 -
 - [Кости](#)
 - [Коллатеральные связки](#)
 - [Крестообразные связки](#)
 - [Передняя крестообразная связка](#)
 - [Задняя крестообразная связка](#)
 - [Мышцы](#)
 - [Нервы](#)
 - [Кровеносные сосуды](#)
 - [О чем говорит боль в суставе](#)
 - [Причины возникновения боли в коленном суставе](#)
 - [Виды боли в коленном суставе](#)
 - [Боль при ходьбе](#)
 - [Артрит](#)
 - [Острые повреждения](#)
 - [Боль при приседании](#)
 - [Боль при сгибании](#)
 - [Хруст в коленях — это очень серьезно!](#)
 - [Болезни, травмы коленного сустава и боли, связанные с ними](#)
 - [Болезни коленного сустава, диагностика и лечение](#)
 - [Артроз коленного сустава \(гонартроз\)](#)
 - [Артрит коленного сустава](#)
 - [Травмы коленного сустава, диагностика и лечение](#)
 - [Разрыв передней крестообразной связки](#)

- [Разрыв задней крестообразной связки](#)
 - [Менископатия](#)
 - [Перелом надколенника](#)
 - [Лишний вес — враг коленного сустава](#)
 - [Облегчение боли в коленном суставе традиционными методами](#)
 - [Почему важен покой в период обострения боли в суставе](#)
 - [Обезболивающие препараты для коленного сустава](#)
 - [Что нельзя делать при болях в коленном суставе](#)
 - [Как вернуть суставу подвижность без таблеток](#)
 - [Питание для здоровья суставов](#)
 - [Физические нагрузки — как не навредить колену](#)
 - [Гимнастика для улучшения подвижности суставов](#)
 - [Самомассаж коленного сустава](#)
 - [Лечебный песок](#)
 - [Лечебная глина](#)
 - [Лед — скорая помощь больному суставу](#)
 - [Компрессы для коленного сустава](#)
 - [Ванночки для коленного сустава](#)
 - [Как снять боль в суставе народными средствами](#)
-

Ирина Александровна Зайцева
Боль в коленях. Как вернуть подвижность
суставу

Введение

Бурсит, артрит, артроз — все эти диагнозы вызывают ассоциации с преклонным возрастом. Но, к сожалению, все обстоит иначе. Сегодня даже молодые люди все чаще обращают внимание на хруст в суставах и неприятные ощущения в коленях после продолжительной ходьбы, управления автомобилем или занятий на велотренажере. Наиболее подвержены повреждениям коленные суставы, ведь вместе с тазобедренными и голеностопными они держат вес нашего тела.

Патологии суставов могут долгое время не давать о себе знать. Симптомы, как правило, появляются тогда, когда имеется уже сформировавшееся заболевание, требующее лечения.

Важно помнить, что любые травмы и чрезмерные нагрузки на ноги вызывают воспаление суставов (артрит) или суставной сумки (бурсит). Если не провести правильное лечение, то со временем происходит разрастание костной ткани в суставе (артроз). Подобные заболевания наиболее тяжело переносят пожилые люди, поскольку с возрастом кости становятся более хрупкими, а вероятность повреждений возрастает.

Следует отметить, что женщины подвержены патологиям в большей степени, чем мужчины. Дело в том, что женские связки слабее, а нагрузки на них достаточно высокие. Обувь на каблуке, слишком активные занятия в тренажерном зале, малоподвижный образ жизни, травмы — все это рано или поздно приводит к заболеваниям коленных суставов.

Всем известно, что болезнь легче предупредить, чем вылечить. Профилактикой патологий суставов являются здоровый образ жизни, правильное питание, ношение удобной обуви и регулярные, но умеренные физические нагрузки.

Придерживаясь этих несложных правил, вы сможете существенно снизить риск развития болезни, а также улучшить состояние суставов при уже имеющейся патологии. Помимо этого, важно знать признаки наиболее распространенных заболеваний коленных суставов, чтобы сразу обратиться на них внимание и не откладывать визит к врачу.

О том, как устроены и функционируют коленные суставы, о возможных патологиях и методах их лечения будет рассказано в этой книге. В ней вы также найдете полезные рекомендации, как вернуть суставу подвижность без лекарств.

Строение и функции коленного сустава

Сустав представляет собой место соединения костей. Между ними находится хрящевая ткань, или мениск, которая необходима для того, чтобы суставы не стирались в этих местах, а движения были плавными. Чтобы кости держались и выполняли свои функции, есть суставная сумка, которая состоит из связок, обволакивающих сустав и удерживающих его на одном месте.

Коленный сустав, который обеспечивает сгибание, разгибание и небольшие повороты в стороны, относится к шарнирному типу синовиального сустава. Движение в нем происходит между соединениями костей, в которые входят коленная чашечка, большеберцовая и бедренная кости.

В процессе сгибания и разгибания сустава движение идет между уплощенной верхней частью большеберцовой кости и головками бедренной кости. Мыщелки последней отличаются небольшой высотой, их легко можно прощупать как костные структуры боковой и внутренней сторон коленного сустава.

Как и другие синовиальные суставы, коленный сустав окружен синовиальной мембраной, из которой выделяется вещество-смазка. Оно обеспечивает плавное скольжение хрящей, обволакивающих трущиеся поверхности костей.

В случае артроза поверхности суставов могут быть недостаточно гладкими, что сопровождается болезненными ощущениями при нагрузках на ноги. Однако даже гладкие коленные суставы недостаточно сильные и устойчивые.

Устойчивость коленного сустава определяют окружающие его связки, которые фиксируют кости в нужном положении при сгибании и разгибании колена. Коленные суставы, в отличие от устойчивых тазобедренных, не имеют глубокой «емкости», необходимой для того, чтобы кости надежно «сидели» в них. Именно поэтому они являются довольно хрупкими и уязвимыми.

На связках, прикрепляющихся к костям и образующих коленный сустав, лежит большая нагрузка — предотвращение соскальзывания одной кости с другой.

Верхняя, средняя и боковая поверхности большой берцовой кости имеют две уплощенных поверхности, соединенные с бедренной костью.

Они называются большеберцовыми плато, а каждой из них соответствует один из двух мыщелков бедра. Между большеберцовыми плато имеется узкое межмыщелковое пространство.

Кости

Коленный сустав формируется из двух трубчатых костей — бедренной (сверху) и большеберцовой (снизу). Помимо этого, в передней части сустава находится кость круглой формы — надколенник, или коленная чашечка. Два шарообразных возвышения, расположенных внизу бедренной кости, называются бедренными мыщелками.

Коленная чашечка скользит по пателлофemorальному углублению, которое образуют бедренные мыщелки. Концы костей в суставах покрывают суставные хрящи, толщина которых обычно составляет 5–6 мм. Это блестящая ткань белого цвета с гладкой поверхностью. Суставной хрящ уменьшает силу трения в суставе при движении. В коленном суставе он имеется на концах бедренной и большеберцовой костей, а также на задней поверхности коленной чашечки.

Коллатеральные связки

Они располагаются по сторонам коленного сустава, предотвращает скольжение бедра и большеберцовой кости внутрь и наружу и называются больше-и малоберцовыми коллатеральными связками. Это наименование связано с костью голени, к которой они прикреплены.

При сгибании колена коллатеральные связки натягиваются, а при разгибании они ослабевают. Малоберцовая кость (наиболее тонкая кость, расположенная на боковой стороне голени) не входит в строение коленного сустава, но играет важную роль, так как фиксирует малоберцовую коллатеральную связку, которая окружает ее и прикрепляется к бедру.

Малоберцовая коллатеральная связка рвется крайне редко, поскольку основная нагрузка приходится на внутреннюю часть коленного сустава. Однако при перенапряжении внутренней части колена большеберцовая кость или бедро могут сместиться в бок, что нередко приводит к ее разрыву.

Большеберцовая коллатеральная связка располагается с внутренней стороны и проходит вдоль колена между бедром и большеберцовой костью. Она прикрепляется к среднему мениску, поэтому в случае ее повреждения происходит разрыв последнего и средней коллатеральной связки.

Травмы, результатом которых является повреждение большеберцовых коллатеральных связок, обычно те же самые, что приводят к разрыву передней крестообразной связки. Они часто наблюдаются у футболистов, когда бедренная кость смещается к середине в результате удара по боковой части колена.

В том случае, если большеберцовые коллатеральные связки не разорвались, а лишь растянулись, бедренные или большеберцовые соединения этих связок размягчаются, что вызывает развитие опухоли во внутренней части колена.

Крестообразные связки

Эти связки коленного сустава можно сравнить с канатом. Они соединяют бедренную и большеберцовую кости и находятся между боковым и внутренним мыщелками бедренной кости и большеберцовыми плато. Название этих связок оправдывает себя: пересекаясь, они образуют букву «Х».

Передняя крестообразная связка присоединена к передней части большеберцовой кости, а задняя — к задней стороне большеберцовой кости коленного сустава. При сгибании колена передняя крестообразная связка ослабевает, а при выпрямлении натягивается. Устойчивость колена при сдвиге вперед и назад определяется состоянием крестообразных связок, особенно в том случае, если коленный сустав напряжен.

Передняя крестообразная связка

Эта связка является наиболее слабой из двух пересекающихся связок. Она имеет около 38 мм в длину и 10 мм в ширину. Ее составляет множество коллагеновых пучков. Коллаген представляет собой основной структурный белок большинства соединительных тканей, в том числе связок и сухожилий.

Начало передней крестообразной связки — передняя часть межмышцелкового пространства большеберцовой кости. Оно находится позади среднего мениска. Передняя крестообразная связка идет в направлении вверх, вперед и чуть в сторону и скрепляет тыльную и среднюю стороны боковых мыщелков бедренной кости.

При сгибании коленного сустава по обеим сторонам мыщелков бедренной и большеберцовой кости имеется промежуток. Именно в этот момент колено наиболее подвержено травме. Причиной образования этого пространства является то, что при сгибании колена передняя крестообразная связка не натянута. Ее основная функция — защита большеберцовой кости от движения вперед (относительно бедренной кости).

Эта связка также не допускает чрезмерного выпрямления коленного сустава. Когда он согнут на 90°, большеберцовая кость не может сдвигаться назад, поскольку ее фиксирует передняя крестообразная связка (при условии что она находится в нормальном, здоровом состоянии).

Задняя крестообразная связка

Из задней части межмышечкового пространства большеберцовой кости она идет сверху и спереди средней части передней крестообразной связки и прикрепляется к передней части среднего мыщелка бедра.

Когда хирург вскрывает коленный сустав во время операции, эта связка является первым, что он видит. Во время сгибания колена наблюдается ее натяжение. Одной из функций задней крестообразной связки является предотвращение движения большеберцовой кости назад относительно бедренной. Благодаря суставной жидкости и хрящу при сгибании колена трение на поверхности сустава незначительно.

Задняя крестообразная связка занимает более вертикальное положение при разгибании колена и более горизонтальное при сгибании. Она предотвращает чрезмерное сгибание сустава.

При согнутом колене она является основным стабилизатором бедренной кости. Это относится к тем случаям, когда колено согнуто под воздействием сопротивления (например, при глубоком жиме ногами в положении лежа, приседании и ходьбе по лестнице вниз).

Задняя крестообразная связка наиболее уязвима для травм при согнутом положении колена. Например, она может быть повреждена при дорожно-транспортном происшествии, когда в автомобиль сзади врезается другое транспортное средство.

Мышцы

На передней поверхности бедра располагаются мышцы-разгибатели. В результате их сокращения происходит выпрямление ноги в коленном суставе, благодаря чему мы можем ходить. Основной мышцей данной группы является четырехглавая мышца.

Надколенник, который находится в толще сухожилия, является дополнительной опорой и дает возможность изменить направление действия и повышает силу четырехглавой мышцы, прилагаемую в процессе разгибания голени.

Мышцы-сгибатели голени находятся на задней поверхности бедра в области колена. Их сокращение, соответственно, сопровождается сгибанием ноги в суставе.

Нервы

Главным нервом в области колена является подколенный нерв, который расположен на задней поверхности коленного сустава. Он является составным элементом седалищного нерва, проходит в области голени и стопы и обеспечивает чувствительность и движение данных областей. Подколенный нерв находится несколько выше коленного сустава и разделяется на большеберцовый и малоберцовый нервы. Первый находится на задней поверхности голени, а второй проходит вокруг головки малоберцовой кости и идет по передней и наружно-боковой поверхностям голени.

Кровеносные сосуды

Кровеносные сосуды расположены на задней поверхности коленного сустава рядом с подколенным нервом. Подколенная вена и артерия обеспечивают кровообращение в голени и стопе. По подколенной артерии кровь продвигается к стопе, а по вене — обратно к сердцу.

О чем говорит боль в суставе

Причины возникновения боли в коленном суставе

Наиболее распространенными причинами боли в коленном суставе являются травмы от удара, изгибания колена, сильного скручивания или падения на него. Неприятные ощущения могут возникнуть в результате растяжений сухожилия которое поддерживает данную часть тела и помогает ей выполнять свои функции.

К другим возможным причинам относятся перелом колена, разрыв мениска, смещение надколенной чашечки и вывих сустава. Во всех этих случаях требуется незамедлительное хирургическое вмешательство.

Нередко боль в коленном суставе возникает при повышенных нагрузках на колено или продолжительном давлении на него. Она может появиться после длительной езды на велосипеде (велотренажере), бега трусцой, прыжков, подъема по лестнице. Дело в том, что многократно повторяющиеся нагрузки на сустав могут вызвать его воспаление, а также привести к утолщению его связок и образованию «складок» в них.

В то же время боль в коленном суставе может возникнуть и без видимых причин. Есть ряд заболеваний, при которых высока вероятность неприятных и даже болезненных ощущений в этой области.

Например, при остеоартрите дискомфорт появляется в утренние часы, а затем постепенно уменьшается. Скованность движений и опухание в области колена наблюдаются при таких патологиях, как подагра, волчанка и ревматоидный артрит. У мальчиков подросткового возраста припухлость коленных суставов часто бывает связана с болезнью Осгуда — Шлаттера. Такой же симптом отмечается при подколенной кисте Бейкера.

Проблемы с коленными суставами могут быть симптомами заболевания в другом органе, например в нерве или бедре. Боль и ограниченную подвижность нередко вызывает инфекция кости, сустава или кожи.

Виды боли в коленном суставе

Боль при ходьбе

Боли в коленных суставах при ходьбе — это не редкость. Многие люди время от времени испытывают незначительный дискомфорт. В идеале привычные движения нашего тела не должны причинять неприятных ощущений, однако появление симптомов неудивительно, если суставы испытывают повышенные нагрузки или произошла травма. Последнее случается не только со спортсменами. Повредить коленный сустав можно, занимаясь обычными делами, например уборкой.

Итак, в каких случаях возникает боль в колене при ходьбе?

Артрит

Чаще всего боль указывает на воспаление различных структур колена (сухожилий, хряща, околосуставных сумок и др.). При этом она нередко сопровождается снижением подвижности сустава (скованностью движений) и затруднениями при сгибании колена. Описанным симптомам также могут сопутствовать покраснение в области сустава, отечность и повышенная температура в этом месте. Данные признаки указывают на артрит коленного сустава.

Острые повреждения

Как отмечалось выше, повреждения являются наиболее распространенной причиной болезненных ощущений в коленных суставах. Дискомфорт может нарастать в течение нескольких минут, часов, а иногда и суток после травмы. Если при этом подверглись сдавливанию нервы или кровеносные сосуды, человек может чувствовать онемение и покалывание в области колена или голени. Помимо этого, отмечается побледнение или посинение кожных покровов.

К острым повреждениям коленей относятся:

- растяжения, вывихи и другие травмы сухожилий и связок, соединяющих и поддерживающих коленную чашечку;
- разрывы менисков (эластичных хрящевых дисков коленных

суставов);

- перелом надколенной чашечки, нижней части бедра, верхней части большеберцовой кости или малоберцовой кости;

- смещение надколенной чашечки, которое чаще всего наблюдается у девушек в подростковом возрасте;

- вывих коленного сустава — редкое, но серьезное повреждение, требующее немедленного осмотра и лечения.

Другими причинами боли в коленном суставе являются повреждения в результате перегрузки (воспаление суставной сумки и сухожилия, образование складок либо утолщение связок сустава, раздражение фиброзной ткани и др.) и рассекающий остеохондрит (заболевание, при котором небольшой участок хряща отделяется от прилежащей кости и смещается в полость сустава).

Боль при приседании

Люди, которые на тренировках приседают со штангой, нередко жалуются на боль в колене. Причины неприятных ощущений могут быть связаны как с заболеванием сустава, так и с неправильной техникой выполнения упражнения. Одной из патологий, вызывающих боль при таких упражнениях, является гонартроз. При этом заболевании преждевременно изнашивается хрящ коленного сустава.

Другими причинами дискомфорта в колене могут быть вирусная инфекция, неправильное питание, недостаточная физическая активность или перенапряжение сустава.

Почувствовав боль в колене после выполнения 2–3 приседаний, сразу же прекратите упражнение. Если она не проходит в течение нескольких часов, необходимо обратиться к врачу, который назначит обследование. Даже если вы занимаетесь спортом много лет, нельзя игнорировать боль и надеяться, что она пройдет сама по себе.

Боль при сгибании

В большинстве случаев боль в колене при сгибании свидетельствует о болезни Осгута — Шлаттера, которая представляет собой остеохондропатию большеберцовой кости (в области присоединения коленной чашечки). Как отмечалось выше, данная патология чаще всего наблюдается у мальчиков в подростковом возрасте. Причиной ее развития

может стать повреждение коленного сустава, но нередко она появляется и без видимых предпосылок.

Больные жалуются на дискомфорт, который усиливается при спуске по лестнице, ходьбе и сгибании ноги в колене. Заболевание длится до 3 недель и заканчивается полным выздоровлением, однако в отдельных случаях оно переходит в хроническую форму.

Другой распространенной причиной боли при сгибании колена является воспаление суставных сумок, или бурсит. В этом случае неприятные ощущения сопровождаются отеком в области сустава и ограниченностью движений.

На артроз коленного сустава указывают хруст и боль при движении, приседании и сгибании ноги в колене. На начальной стадии дискомфорт исчезает после хорошей разминки, но по мере развития болезни боль нарастает и появляется все чаще. В итоге она становится постоянной, а пациент не может нормально передвигаться и даже просто сгибать ногу в колене.

В ряде случаев ограниченность движений и боль при сгибании обусловлены патологией хряща коленной чашечки. При этом неприятные ощущения локализуются в передней части колена при ходьбе по лестнице вниз и длительном сидении. Кроме того, больные жалуются на треск при сгибании и разгибании колена.

Ишиас (воспаление седалищного нерва) также часто вызывает неприятные ощущения при сгибании колена. А иногда боль появляется в результате ущемления подкожных веток нервов из-за ношения узких сапог.

Хруст в коленях — это очень серьезно!

Как правило, мы не замечаем каких-либо звуков при движении суставов, что свидетельствует о гладкости гиалинового хряща, который находится в полости сустава, и наличии достаточного количества синовиальной жидкости, которая служит смазкой. Если вы заметили хруст в суставах при ходьбе, сгибании ноги в колене, выполнении упражнений и других привычных действий, этот сигнал — с суставом не все в порядке.

В том случае, если хруст не сопровождается припухлостью, болезненными ощущениями и скованностью движений, поводов для беспокойства немного, но посетить врача все же стоит. У некоторых людей хруст в суставах в начале движения является нормой, но такие случаи редки. Обычно это связано с наличием пузырьков газа в синовиальной жидкости. При растягивании суставной сумки они лопаются, в результате чего мы можем слышать звук, похожий на хруст.

Однако зачастую треск является первым признаком такого серьезного заболевания, как остеоартроз. Для него характерно медленное течение. По мере развития остеоартроза разрушается суставной хрящ и происходит деформация суставных концов костей. За счет этого увеличивается сила трения в суставе во время движения, и тогда возникает хруст.

Опасность данной патологии заключается в том, что она долгое время не дает никаких симптомов. Эффективность лечения зависит от того, на какой стадии была диагностирована болезнь. Если деструктивные процессы в суставе минимальны, то прогноз благоприятный. Именно поэтому, даже если хруст не сопровождается болезненными ощущениями, необходимо пройти обследование, чтобы исключить остеоартроз.

Долгое время считалось, что развитию данного заболевания способствует употребление пасленовых овощей и большого количества соли. Однако статистика опровергла это мнение.

Следует отметить, что профилактикой данного заболевания является контроль количества употребляемых в пищу продуктов. Чем больше вес, тем выше нагрузка на суставно-связочный аппарат и риск развития остеоартроза.

В лечении данного заболевания большое значение имеет лечебная физкультура. В случае правильного подбора комплекса упражнений пациенты добиваются улучшения кровообращения в тканях сустава, что позволяет ускорить процесс регенерации хряща.

Для лечения данной патологии назначаются специальные лекарства (хондропротекторы). В состав препаратов этой группы входит глюкозамин, гиалуроновая кислота и хондроитина сульфат. Однако принимать их можно только после консультации артролога или ортопеда.

Болезни, травмы коленного сустава и боли, связанные с ними

Болезни коленного сустава, диагностика и лечение

Артроз коленного сустава (гонартроз)

Данная патология чаще всего встречается у женщин с избыточным весом и варикозным расширением вен ног. Как правило, артроз поражает оба колена, однако случается и так, что боль долгое время появляется только в одном из них.

Первым признаком гонартроза является незначительная боль при ходьбе, спуске и подъеме по лестнице. Она может также возникнуть, если человеку пришлось длительное время находиться в положении стоя. В случае синовита (опухания колена) нарушается отток крови, появляются боли в области икр, обычно усиливающиеся в ночное время суток.

По мере развития гонартроза сустав деформируется, а неприятные ощущения усиливаются, становится трудно нормально сгибать ногу, так как возникают острая боль и хруст в суставе. На III стадии болезни уже невозможно до конца выпрямить ногу. В связи с этим те, кто страдает данной формой артроза, ходят на слегка согнутых ногах. Довольно часто развиваются X-и O-образные искривления нижних конечностей.

На запущенной стадии заболевание можно диагностировать даже по внешнему виду суставов, а вот восстановить их уже невозможно. Лечение нужно начинать как можно раньше, при появлении первых признаков. Гонартроз нередко сопровождается другими поражениями коленного сустава, в результате чего одно заболевание наслаивается на другое, что затрудняет постановку правильного диагноза.

Чаще всего данная болезнь сочетается с менископатией коленных суставов, характерными признаками которой являются надрывы и ущемления менисков. Зачастую менископатия является одним из факторов развития артроза, подробнее о ней будет рассказано в разделе «Травмы коленного сустава, диагностика и лечение».

Лечение

Нестероидные противовоспалительные препараты

Диклофенак, индометацин, ибупрофен, пироксикам, флексен и др.

Терапия направлена на снятие воспаления и опухоли в области сустава. Сами по себе препараты не могут вылечить артроз, однако способны значительно уменьшить боль и скованность движений в период обострения. После этого можно переходить к лечебной гимнастике, массажу и физиотерапии.

Важно: препараты данной группы нельзя применять в течение длительного времени из-за возможных побочных эффектов.

Хондропротекторы

Активными действующими веществами этих лекарств являются глюкозамин и хондроитина сульфат, способствующие восстановлению хрящевой ткани. Хондропротекторы устраняют симптомы гонартроза и принимают участие в биосинтезе соединительной ткани, предотвращая дегенеративные процессы в хряще.

Следует отметить, что лекарства данной группы неэффективны на III стадии артроза, когда хрящ почти полностью разрушен. Иными словами, они не способны устранить костные деформации и нарастить новую хрящевую ткань.

На I и II стадиях хондропротекторы действуют медленно, поэтому улучшения заметны лишь после длительного лечения. Для получения ощутимых результатов требуется 2–3 курса, что обычно занимает от 6 месяцев до 1 года.

Сосудорасширяющие средства

Ксантинола никотинат, никошпан, пентоксифиллин.

В большинстве случаев гонартроз сопровождается застоем крови в области сустава, что приводит к «распирающим» болям по ночам. Для устранения этого симптома назначаются сосудорасширяющие препараты, которые снимают спазм мелких сосудов нижних конечностей и восстанавливают кровоснабжение сустава.

Выраженный положительный эффект препараты этой группы оказывают в сочетании с хондропротекторами, так как питательные вещества последних проникают в сустав в большем количестве и активнее всасываются в ткани.

Внутрисуставные инъекции

Внутрисуставные инъекции кортикостероидных гормонов (дипроспан, флостерон, кеналог и др.) применяются для снятия воспаления в суставе, которое выражается в отеке и припухлости колена. При сильных болях этот метод приносит быстрое облегчение, однако такие уколы можно делать не чаще 1 раза в 2 недели. Важно также помнить, что эффект от первой инъекции будет более заметным, чем от последующих. Если же она не дала желаемого результата, то он вряд ли появится после повторного использования лекарственного средства.

Гормональные препараты имеют побочные эффекты, поэтому во избежание их проявления не рекомендуется колоть кортикостероиды в один сустав более 3 раз. Данный метод лечения не назначается больным с выраженной деформацией костей и искривлением ног, то есть во всех тех случаях, когда боли связаны не с воспалением, а с анатомическими изменениями в суставе.

Внутрисуставные инъекции хондропротекторов и ферментов противопоказаны при отеке. Они производят выраженный эффект на начальных стадиях гонартроза, не сопровождающегося синовитом, и частично восстанавливают хрящевую ткань. Недостатками данного метода лечения являются необходимость лечения курсом (от 5 до 10 инъекций) и незначительное травмирование тканей сустава при выполнении процедуры.

Внутрисуставные инъекции гиалуроновой кислоты (остенил, ферматрон и др.) — сравнительно новый и очень эффективный способ лечения гонартроза. Это вещество служит смазкой для сустава, так как близко к ней по своему составу. После введения в пораженный сустав оно снижает трение поверхностей и увеличивает степень подвижности колена.

Инъекции гиалуроновой кислоты эффективны на I и II стадиях гонартроза. На III стадии препарат может облегчить состояние больного, но лишь на некоторое время. Лечение проводится курсом (3–4 инъекции в каждый пораженный сустав) и повторяется 1 раз в год.

Мази и компрессы

В комплексном лечении допустимо использование и местных средств, действие которых направлено на улучшение кровообращения в суставе и устранение боли. Для этих целей часто используется димексид — жидкость, обладающая противовоспалительным свойством. Однако данный препарат нужно применять с осторожностью, так как он нередко вызывает аллергические реакции. Перед применением проводится проба на чувствительность: на кожу наносится несколько капель средства, после чего проверяется реакция на него. При появлении покраснения или жжения

использовать димексид не рекомендуется.

Положительный результат дают медицинская желчь и бишофит. Следует отметить, что они тоже требуют предварительного проведения теста на чувствительность. В случае хорошей их переносимости назначается курс лечения из 15 компрессов через день.

Что касается мазей («Фастум-гель», «Долгит», «Вольтаренгель» и др.), они оказывают менее выраженное действие.

Физиотерапия

Она включает в себя лазеротерапию, криотерапию (лечение холодом), электрофорез и массаж. Действие перечисленных процедур направлено на улучшение состояния тканей и кровоснабжения сустава, а также на снятие воспаления. Противопоказаниями к их проведению являются гипертоническая болезнь, заболевания сердечно-сосудистой системы и инфекционные поражения суставов.

Физиотерапию не рекомендуется проводить в период обострения артроза коленных суставов, сопровождающегося покраснением и отеком колена.

Тракция (вытяжение сустава)

Тракция колена осуществляется методами мануальной терапии или с использованием тракционного аппарата. Целями вытяжения являются разведение костей и увеличение расстояния между ними для уменьшения нагрузки на сустав.

Сложность данного метода заключается в том, что необходимо затрагивать четыре соприкасающихся кости. В коленном суставе три сочленения, а воздействовать необходимо на самое слабое из них, что требует ювелирной точности.

Даже если тракцию делает опытный специалист, положительного результата удастся достичь лишь в 80 % случаев. Этот метод рекомендуется сочетать с физиотерапией и приемом лекарств.

Операция

При артрозе III и IV степени назначается операция для полной или частичной замены сустава. После нее человек вновь становится трудоспособным. Однако такая операция требует продолжительного восстановительного периода, поэтому врачи стараются либо избежать операции, либо максимально отсрочить ее.

Артрит коленного сустава

Это воспалительный процесс, который может быть первичным или вторичным. В первом случае инфекция проникает в полость сустава из окружающей среды (например, в результате травмы), а во втором она заносится в суставную полость из другого органа с током крови и лимфы.

В зависимости от причин заболевания артрита бывают:

- специфическими (вызванными возбудителями сифилиса, гонореи или туберкулеза);
- неспецифическими (гнойный или ревматоидный артрит);
- инфекционно-аллергическими (развивающимися на фоне инфекционных заболеваний: туберкулеза, бруцеллеза и вирусных инфекций);
- асептическими (ревматоидный артрит, болезнь Бехтерева).

Наиболее распространен ревматоидный артрит (гонит) коленного сустава. Его течение может быть как острым, так и хроническим. Признаком острой формы является скопление в полости сустава экссудата, который может быть серозным, фиброзным или гнойным. Последнее зависит от причины и стадии болезни.

Пациенты жалуются на покраснение, сильную боль и отек в области пораженного сустава. Помимо этого, отмечают ограниченность движения и полусогнутое положение ноги. Последнее позволяет уменьшить болевые ощущения, поэтому пациенты используют его неосознанно.

Гнойное поражение коленного сустава характеризуется острым началом, резким повышением температуры тела, общей интоксикацией и ознобом. Кроме того, отмечается отечность сустава. Гнойное воспаление суставной сумки опасно тем, что нередко приводит к ее перфорации и попаданию гноя в ткани бедра и голени с последующим образованием флегмоны. Возможно также проникновение инфекции в кровь.

При хроническом течении артрита коленного сустава пациент жалуется на боль, отечность и нарушение двигательных функций. Следует отметить, что перечисленные симптомы выражены в меньшей степени, чем при острой форме.

Причиной хронического гонита может стать острый воспалительный процесс при ослабленном иммунитете и неправильном (или недостаточном) лечении. Заболевание может сразу принять длительное (вялотекущее) течение. Результатом хронической формы артрита является

стойкий анкилоз коленного сустава. Это заболевание, которое характеризуется полным отсутствием движений и болей в колене и атрофией мышц.

При появлении хотя бы одного из признаков артрита необходимо обратиться к врачу. После осмотра он может назначить рентгенографию коленного сустава. Для диагностики данной патологии применяются также пункция и артроскопия. Данные процедуры дают возможность провести забор экссудата, чтобы провести бактериологический анализ. Так определяются вид возбудителя и его чувствительность к антибиотикам, что позволяет назначить правильное лечение.

Кроме того, при пункции коленного сустава в очаг можно ввести инфекции лекарственные препараты.

Лечение

Лечение острого гонита проводится в стационаре. С помощью гипсовой повязки ограничивается подвижность сустава, а также назначаются антибиотические средства и лекарства для повышения иммунитета. Помимо этого, могут быть показаны физиотерапевтические процедуры и переливание крови.

При гнойном гоните назначается операция для вскрытия и дренирования суставной сумки.

Травмы коленного сустава, диагностика и лечение

Разрыв передней крестообразной связки

Передняя крестообразная связка коленного сустава травмируется значительно чаще других. Повреждения в основном связаны со спортивными тренировками.

При ударе в боковую поверхность ноги (когда стопа закреплена на земле) передняя крестообразная связка рвется вместе с большеберцовой коллатеральной связкой.

Разрыв передней крестообразной связки возможен при значительном растяжении коленного сустава. Причиной повреждения также может стать резкий толчок при выполнении некоторых силовых упражнений (например, при наклонах со штангой на плечах).

Спортсмены проверяют степень устойчивости и состояния передней крестообразной связки методом «выдвижного ящика». Его суть заключается в следующем. Испытуемый принимает положение сидя на стуле с согнутыми под прямым углом и расслабленными коленями. Тренер располагает кисти обеих рук на задней верхней части икры (чуть ниже коленного сустава) и осторожно дергает голень вперед. При этом спортсмен не должен напрягать колено. При движении большеберцовой кости вперед (относительно бедренной) можно говорить о разрыве передней крестообразной связки.

Итак, чем же грозит такая коленная травма? В большинстве случаев данное повреждение приводит к нестабильности сустава. Хотя иногда благодаря силе мышц и другим связкам он сохраняет относительную устойчивость.

Травма диагностируется без вскрытия колена и других радикальных мер с помощью магнитно-резонансного сканирования. Однако в связи с довольно высокой стоимостью данной процедуры многие страховые компании прибегают к методу коленной артроскопии. Эта процедура предполагает выполнение 2–3 отверстий вокруг коленного сустава. В одно из них помещается специальное устройство для того, чтобы можно было проверить сустав на наличие повреждений, а в случае необходимости — устранить их.

Лечение

Если повреждения незначительные, то связки лечатся артроскопическим методом. Именно для этого выполняются остальные отверстия вокруг колена.

При отсутствии своевременного лечения разрыва передней крестообразной связки развивается артрит коленного сустава. В случае выраженной нестабильности последнего показана операция по реконструкции поврежденной связки. Уже через несколько месяцев после нее человек может вернуться к прежнему образу жизни и заниматься спортом.

Разрыв задней крестообразной связки

Характерным признаком разрыва задней крестообразной связки является нестабильность колена. Это можно проверить с помощью теста, применяемого для диагностики разрыва передней крестообразной связки. Разница состоит в том, что руки нужно класть на переднюю поверхность большеберцовой кости прямо под коленным суставом и надавливать на нее. Смещение большеберцовой кости назад (относительно бедренной) указывает на повреждение задней крестообразной связки.

В некоторых случаях такой тест не подходит для проверки сильного разрыва связки, и тогда используются другие способы (например, магнитно-резонансное сканирование).

Лечение

Большое значение имеет своевременное лечение травмы, так как запущенная форма может привести к хроническому артриту коленной чашечки и бедренной кости.

Раньше врачи не рекомендовали хирургическое вмешательство, за исключением тех случаев, когда возраст пациента превышал 60 лет, а его физическая активность была незначительной. При небольших разрывах операцию не делали, надеясь на благоприятный исход.

Сегодня взгляд на этот вопрос пересмотрен, ведь для сохранения здоровья суставов человек должен двигаться как можно больше. Восстановление поврежденной связки хирургическим путем

рекомендуется молодым людям и спортсменам, а также в тех случаях, когда сильный разрыв начинается на передней границе большеберцовой кости и заканчивается в области задних бедренных мышечелков.

Что касается удаления этой связки, это приводит к нестабильности сустава в заднем и боковом направлениях, а также к необходимости носить наколенник при занятиях спортом, подвижных играх, беге и езде на велосипеде.

Не так давно хирурги попробовали сохранить часть разорванной связки, используя кривизну кости для прикрепления к ней поврежденного сегмента. Это очень сложная работа, требующая от врача точности и опыта. Тем не менее подобные операции дают хорошие результаты.

В ряде случаев колено нуждается в ограничении подвижности в течение некоторого времени после хирургического вмешательства. Это способствует лучшему восстановлению связки, однако вредно для мышц, которые окружают колено. В растянутом положении сустава уменьшается растяжение квадрицепсов, что вызывает потерю мышечной массы и атрофию.

При успешно проведенной операции сустав будет хорошо работать и не вызывать боль. Однако важно помнить, что поврежденное колено всегда будет предрасположено к травмам, и беречь его. Кроме того, рекомендуется щадящее укрепление мышц для повышения устойчивости сустава.

Менископатия

Этому заболеванию наиболее подвержены люди разных возрастных групп и особенно профессиональные спортсмены. В молодом возрасте патология проявляется в острой форме. В результате неловкого движения, шага или прыжка происходит повреждение мениска, проявляющееся острой болью.

Болезненные ощущения связаны с блокадой колена. Между суставными поверхностями происходит защемление мениска или отломившегося кусочка хряща. Сначала слышен щелчок, а затем возникает острая боль, которая вынуждает пострадавшего обратить внимание на травму. Через несколько минут нога приспособливается к защемлению, а дискомфортные ощущения уменьшаются. Однако если вовремя не обратиться к врачу и не принять необходимых мер, боль появится снова и

будет сопровождаться отеком поврежденного колена. Последнее является защитной реакцией организма, который пытается развести суставные поверхности путем усиленной выработки внутрисуставной жидкости и повышения давления в суставе.

При запущенном течении травма приобретает хронический характер. Боль в колене то усиливается, то ослабевает (в зависимости от нагрузок, погодных условий и т. д.), а также периодически появляется небольшой отек.

У людей преклонного возраста, как правило, наблюдается хроническая менископатия. Ущемления происходят чаще, но не дают таких резких симптомов, как при остром течении болезни. Кроме того, в большинстве случаев менископатия у пожилых людей не вызывает артроза, а напротив, появляется в результате возрастных изменений в суставе.

Лечение

При своевременно проведенной репозиции (постановке мениска на место с помощью мануальных приемов) велика вероятность того, что травма пройдет без последствий. Однако в большинстве случаев ее лечат не мануальными методами, а физиотерапией и лекарственными препаратами.

В результате наблюдается только уменьшение отека и болезненных ощущений, а ущемление мениска становится хроническим. Это значит, что суставные поверхности колена оказываются не «подогнанными» друг к другу должным образом, что приводит сначала к перераспределению нагрузки на сустав, а затем к артрозу. В отдельных случаях (если ущемление одного и того же мениска многократно повторяется) при менископатии проводят операцию, целью которой является удаление поврежденного мениска. Но обычно данное заболевание лечится терапевтическими методами. Несмотря на то что в результате операции, ткань и функции поврежденного сустава быстро восстанавливаются, отсутствие мениска со временем приводит к артрозу колена.

Кроме того, отсутствие менисков, которые стабилизируют сустав при движении, сопровождается увеличением нагрузки на некоторые структуры сустава, что вызывает разрушение хряща.

Перелом надколенника

Наиболее частой причиной данного повреждения является падение на согнутое колено. Иногда это связано с прямым ударом по надколеннику или слишком сильной тягой сухожилия. В последнем случае отрывается нижняя часть надколенника.

В основном отмечаются горизонтальные переломы. Сухожилие четырехглавой мышцы крепится к верхней части надколенника. Она тянет его вверх, поэтому между отломками костей образуется щель — это перелом со смещением.

При отрыве нижнего края коленной чашечки линия перелома проходит в самой нижней ее части (то есть в том месте, где нет хряща). Если произошел удар значительной силы и с большой скоростью, то велика вероятность многооскольчатого перелома, который может быть со смещением отломков или без него.

В случае вертикального перелома его линия проходит сверху вниз. Как правило, при этом нет смещения, поскольку тяга мышцы направлена вдоль линии перелома. Однако в клинической практике встречались редкие случаи смещения при таких переломах. Они возникают при дисплазии мыщелков бедренной кости и смещении коленной чашечки в сторону.

Встречаются также остеохондральные переломы, при которых происходит отрыв части суставной поверхности.

Перелом коленной чашечки можно заподозрить при появлении следующих признаков:

- острая боль, усиливающаяся при попытке опереться на поврежденную ногу или вытянуть ее;
- отек. Поскольку перелом коленной чашечки является внутрисуставным, его линия проходит по скользящим суставным поверхностям. Как и другие переломы, вызывает кровотечение, а поскольку линия перелома контактирует с полостью сустава, она наполняется кровью и отекает. Данное состояние называется гемартрозом и характеризуется чувством распирания и ограниченностью движений;
- затруднения при разгибании ноги или поднятии ее в выпрямленном состоянии (данный признак наблюдается не всегда и зависит от характера перелома);
- деформация коленной чашечки, которую можно прощупать (западание).

Через некоторое время после перелома на коже появляется синяк — следствие пропитывания тканей кровью. Он постепенно опускается до уровня стопы. Это нормальный процесс при переломе надколенника, который не должен настораживать.

Тревожными симптомами являются стремительное увеличение синяка в размерах, нарушение чувствительности и усиление отека.

Первая помощь при переломе надколенника заключается в прикладывании льда и обездвиживании конечности в выпрямленном положении. После этого необходимо обратиться к специалисту.

Для точной постановки диагноза используется рентгенография, которая выполняется в прямой и боковой проекциях. При вертикальном переломе делают также осевую проекцию. В некоторых случаях дополнительно проводится компьютерная и магнитно-резонансная томография.

Лечение

Лечение зависит от характера перелома и смещения отломков. По характеру различают стабильные и нестабильные переломы. При стабильных переломах смещения нет (к таким относятся вертикальные). Для нестабильных переломов характерно смещение, либо предрасположенность к нему. Характер перелома может определить только специалист.

Коленная чашечка скользит своей задней поверхностью по мыщелкам бедренной кости, поэтому важно, чтобы данная поверхность осталась ровной и ничто не препятствовало движениям. Иначе неровности надколенника могут привести к развитию посттравматического артроза (хрящ сотрется, а сустав начнет болеть).

Стабильные переломы без смещения лечатся консервативно. Нога обездвиживается в выпрямленном положении с помощью гипса на 1–1,5 месяца. В течение этого времени выполняются контрольные рентгенограммы. После снятия гипса сустав разрабатывается для восстановления амплитуды движений и силы мышц.

При смещении отломков более чем на 3 мм и наличии ступенек на поверхности сустава более 2 мм проводится операция, целями которой являются сопоставление отломков, восстановление поверхности сустава и фиксация коленной чашечки (остеосинтез).

Если в результате перелома произошло значительное смещение, то отломки могут не срастись, поскольку их поверхности не соприкасаются друг с другом. Операция необходима, так как коленная чашечка может вообще не срастись, если смещение не будет устранено. В этом случае больной не сможет сгибать и разгибать ногу в колене либо разовьется

артроз надколенно-бедренного сустава. Следует также отметить, что консервативное лечение предполагает длительное обездвиживание сустава, который впоследствии довольно трудно разработать. Операция позволяет достичь надежной фиксации отломков и раньше начать использовать поврежденную ногу.

Выбор способа фиксации надколенника зависит от типа перелома. Оптимальным при поперечном переломе является использование специального медицинского серкляжа (проволока) и спиц. Данная операция получила имя своего изобретателя — Вебера.

В некоторых случаях отломки удается хорошо скрепить винтами либо винтами и проволокой. Многооскольчатый перелом требует применения последнего варианта. Если произошел отрыв нижнего края коленной чашечки, а линия перелома не проходит по суставной поверхности, тогда небольшой отломок просто извлекается, после чего подшивается связка надколенника. Данная операция называется «пателлэктомия». После операции на поврежденную конечность накладывается гипс на тот срок, который определяет врач.

К сожалению, даже при правильном сопоставлении отломков может развиваться артроз, который будет периодически вызывать болезненные ощущения в переднем отделе сустава.

Лишний вес — враг коленного сустава

Автомобили, лифты, пульта управления телевизоров и другой домашней техникой свели к минимуму необходимость двигаться. Прямым следствием этого являются значительное снижение энергетических затрат и ожирение.

Нетрудно догадаться о прямой зависимости заболеваний суставов от избыточного веса. Среди людей, страдающих деформирующим артрозом, большая часть имеет ожирение той или иной степени. Дело в том, что у тучного человека значительно увеличивается нагрузка на суставы нижних конечностей и позвоночника, а также на связочный аппарат.

В качестве примера можно привести несложный расчет. Опорой мышцам бедренной кости в коленном суставе служат мениски, площадь каждого из которых составляет $14,5 \text{ см}^2$. Если вес человека не превышает 70 кг, то нагрузка на 1 см^2 его менисков будет составлять не более 4,5 кг. Однако воздействие на опорную поверхность суставов возрастает пропорционально увеличению веса. При массе тела 100 кг давление увеличивается на 7 кг, а при 120 кг — на 8 кг и т. д.

Чем большая нагрузка ежедневно оказывается на сустав, тем быстрее он подвергается износу. Его можно сравнить с подшипником, который также рассчитан на определенное внешнее воздействие.

Помимо этого, ожирение неблагоприятно влияет на лимфо-и кровообращение, что вызывает застойные явления в тканях сустава, которые не получают необходимых питательных веществ. Кроме того, у полных людей чаще развивается плоскостопие.

Нарушение обмена веществ можно отнести как к причинам, так и к последствиям ожирения. Оно вызывает многие невоспалительные заболевания нижних конечностей и позвоночника. Следует отметить, что последние встречаются значительно чаще воспалительных. Многие из них относятся к дегенеративно-дистрофическим изменениям. Наиболее распространенные патологии этого типа — деформирующий артроз, остеохондроз и спондилез.

При данных заболеваниях патологический процесс поражает межпозвонковые диски и хрящевую ткань, которая покрывает суставные концы костей. Хрящ размягчается, в нем появляются трещины, а на некоторых участках он разрушается. При этом происходит сближение суставных концов, а при движении возрастает трение между ними. В

качестве защитной реакции организм пытается перераспределить нагрузку и всеми возможными способами сгладить дефекты хрящевого покрова, что приводит к разрастанию костной ткани по краям суставных поверхностей и образованию шипов. Последние травмируют расположенные рядом связки и суставную сумку. Наиболее тяжелое поражение характерно для коленных, тазобедренных и голеностопных суставов.

На начальных стадиях заболевание почти никак себя не проявляет. Могут появиться быстрая утомляемость и незначительный хруст в пораженных суставах. Через некоторое время боли возникают при начале движения (после состояния покоя), продолжительной ходьбе, занятиях в тренажерном зале, езде на велосипеде и т. д. На прогрессирующую патологию указывает боль, которая усиливается в начале движения, затем уменьшается, а к вечеру вновь нарастает. Довольно часто это не позволяет человеку нормально спать.

При постоянно нарастающей боли мышцы рефлекторно сокращаются, что увеличивает нагрузку на суставные поверхности костей и хрящ, который постепенно разрушается. Пациенты отмечают ощущение скованности и стянутости в суставах, затруднения при сгибании, разгибании и ходьбе. Перечисленные симптомы в совокупности не только причиняют человеку постоянный дискомфорт, но и вынуждают его менять привычный образ жизни. Как правило, больные перестают заниматься спортом и стараются вообще избегать физических нагрузок, что ведет к еще большему увеличению веса.

В большинстве случаев врачи прописывают таким пациентам множество лекарств для снятия воспаления и уменьшения боли, а также физиотерапию, однако многие из них забывают о том, что все перечисленные меры не дадут желаемого результата до тех пор, пока не снизится вес.

Большое значение имеет пересмотр режима питания, введение в рацион продуктов, содержащих кальций, ограничение шоколада, сахара, кондитерских изделий и т. п. Обязательно нужно употреблять в пищу овощи и фрукты, богатые полезными веществами и дающие чувство сытости. Еще одно очень важное условие — сокращение порций пищи, как минимум, наполовину.

Облегчение боли в коленном суставе традиционными методами

Почему важен покой в период обострения боли в суставе

Воспаленному суставу необходимо обеспечить покой, иначе возрастает опасность повреждений оболочки, покрывающей его поверхности. Воспалительный процесс может распространиться на кость и вызвать ее деформацию. Суставы могут искривляться и перекручиваться, что ведет к нарушению их функции.

Но как ограничить нагрузку на больной сустав, если нужно ходить на работу и заниматься повседневными делами? При сильно воспалении необходимо по возможности соблюдать постельный режим и свести движения к минимуму. Если вы можете ходить и боли не сильные, следует обратить внимание на то, какие движения и положения тела вызывают дискомфорт и по возможности отказаться от них.

В специализированных магазинах можно приобрести приспособления, облегчающие различные типы нагрузок на суставы и укрепляющие мускулатуру вокруг них. Если ваша работа связана с тяжелым физическим трудом, ношением тяжестей или длительным пребыванием в вынужденном положении, то ее необходимо поменять. Особый режим необходим на ранних стадиях артрита для обеспечения профилактики деформации суставов.

При развитии воспаления необходимо следить за своими движениями, чтобы сустав не испытывал повторяющегося давления, приводящего к артриту. В период ремиссии нужно также обеспечить суставам щадящий режим и не допускать перегрузок. Рекомендуются умеренные физические нагрузки, в первую очередь лечебная гимнастика.

Обезболивающие препараты для коленного сустава

В лечении воспаления коленного сустава обязательно используются обезболивающие препараты, целью которых является купирование болевого синдрома. Это нестероидные противовоспалительные анальгетики и другие подобные лекарства.

Врачи чаще всего в индивидуальном порядке назначают препараты, которые замедляют активность фермента, образующего очаги воспаления. Их применение не только помогает избавиться от боли, но и эффективно снижает активность воспалительного синдрома.

Что нельзя делать при болях в коленном суставе

При заболеваниях коленного сустава есть определенные ограничения, о которых необходимо помнить всем, кто хоть раз сталкивался с болезненными ощущениями в нем.

Нельзя переохлаждаться, особенно в период обострения. В этом плане довольно опасно лето. Длительное пребывание в водоеме с прохладной водой, использование вентилятора и кондиционера — все это может спровоцировать обострение заболевания коленного сустава.

При занятиях спортом следите за тем, чтобы уровень физической нагрузки был достаточным, но не чрезмерным. Больной сустав необходимо щадить. При появлении неприятных ощущений в этой области необходимо сразу прекратить заниматься и обеспечить покой суставу. Не выполняйте упражнения, если он покраснел и отек. Из комплексов лечебной гимнастики выбирайте только те, которые были разработаны специально для улучшения состояния больных коленных суставов.

Не пере едайте, откажитесь от продуктов, богатых «пустыми» углеводами и способствующих ожирению. Употребляйте пищу, богатую балластными веществами — она нормализует работу кишечника и оказывает положительное влияние на обменные процессы в организме. Помните: питание должно быть сбалансированным и содержащим достаточное количество кальция.

Как вернуть суставу подвижность без таблеток

Питание для здоровья суставов

Как отмечалось выше, сбалансированное питание является одним из важных условий сохранения здоровья суставов. Это очень важно как при уже имеющихся заболеваниях, так и в плане их профилактики. Что значит соблюдать диету? Специальное (в данном случае лечебно-профилактическое) питание предполагает разнообразие рациона, ограничение (или полное исключение) одних продуктов и обязательное употребление других.

Планируя меню, позаботьтесь об уменьшении количества животных жиров. Их необходимо заменить жирной морской рыбой, богатой омега-3-кислотами (сардина, скумбрия, тунец, горбуша, лосось и др.). Результаты многочисленных исследований показали, что эти кислоты снижают активность ферментов, разрушающих хрящ, а также снижают воспаление. С возрастом суставы становятся более хрупкими, поэтому нужно употреблять больше рыбы и морепродуктов. Очень важно, чтобы в состав рыбы не входили омега-6-кислоты, поскольку они усиливают воспалительные процессы в организме.

Людам, страдающим заболеваниями суставов, рекомендуется выпивать по 800 мл молока (средней жирности, а не обезжиренного) и съесть по 2 апельсина или мандарина в день. Цитрусовые содержат много аскорбиновой кислоты, предотвращающей патологические изменения в суставах.

Очень полезны свежеотжатые фруктовые и овощные соки, а также салаты из сырых фруктов и овощей. Последние желательно заправлять растительным маслом, лимонным соком или нежирным несладким йогуртом без красителей. Из фруктов для суставов наиболее полезны абрикосы, яблоки, малина, черноплодная рябина, слива и др. В холодное время года их можно частично заменить сухофруктами.

Вместо шоколада и булочек с чаем лучше есть мед, который усиливает выработку синовиальной жидкости. Очень важно пить достаточное количество воды, так как без нее хрящевые прокладки растрескиваются. Для здоровья суставов нужно употреблять ее не менее 2,5 л в день. Помимо этого, рекомендуются зеленый чай, березовый сок и настои лечебных трав. Черный чай и алкогольные напитки вредны для суставов, поэтому от них лучше отказаться.

Чтобы суставы были в хорошем состоянии, им необходимы продукты

с высоким содержанием кальция: сыр, творог и чечевица.

Физические нагрузки — как не навредить колену

У людей, занимающихся спортом, первые боли в суставе обычно дают о себе знать именно во время тренировок. Ощущение ущемления и дискомфорта может появиться и в здоровой ноге, потому что на нее ложится дополнительная нагрузка, ведь при ходьбе и упражнениях человек щадит больную конечность.

Можно ли заниматься спортом при заболеваниях суставов? Можно и даже нужно, но очень умеренно и только после консультации врача. Запрещенные и разрешенные нагрузки зависят от характера патологии и стадии ее развития.

Улучшить состояние пораженных суставов можно с помощью лечебной гимнастики. Специально подобранные упражнения благотворно воздействуют на питание тканей сустава и укрепляют мышцы бедра и голени, предотвращая их атрофию.

На начальной стадии артроза можно выполнять различные упражнения для ног, за исключением силовых, приседаний и вариантов, выполняемых на коленях. Помните: тренируясь время от времени, вы только навредите и без того слабому суставу. Если нагрузки редки, то не подготовленный к ним сустав будет реагировать усилением боли и воспаления. Поэтому важным условием достижения положительного результата является регулярность занятий. Распланируйте свое время и выберите 20–30 минут, которые сможете ежедневно тратить на занятия.

Гимнастика для улучшения подвижности суставов

Помимо общеукрепляющего комплекса упражнений лечебной физкультуры, вы можете выполнять специальные упражнения для коленных суставов. При ограничении подвижности, атрофии мышц бедра и боли (как при ходьбе, так и в состоянии покоя) не приступайте к упражнению 5 и тем вариантам, при которых нужно стоять. Гимнастика выполняется в медленном темпе. Количество повторений в течение первых 2 недель — 4–5. При хорошем самочувствии это число можно постепенно увеличить до 10. Если у вас нет возможности выполнять все упражнения, выберите несколько из них.

Многие люди при появлении боли подкладывают под колено небольшую подушку, но это неправильно. Также не следует отдыхать, согнув ногу в колене, потому что длительное пребывание в таком положении вызывает сгибательную контрактуру, которая с трудом поддается коррекции. Отдыхайте в положении лежа на спине, разведя выпрямленные ноги в стороны. Мышцы при этом должны быть расслаблены.

Упражнение 1

Примите положение сидя на кровати, ноги опустите вниз. Попеременно сгибайте и разгибайте ноги в коленях.

Упражнение 2

Примите положение сидя на кровати, ноги опустите вниз. С помощью рук подтяните колено к животу, а затем выпрямите ногу. Повторите с другой ногой.

Упражнение 3

Примите положение сидя на кровати, ноги опустите вниз. Выпрямите ноги и потяните стопы на себя.

Упражнение 4

Примите положение сидя на кушетке, правую ногу выпрямите, левую опустите вниз.

Выполните полуоборот направо, расположив руки на колене правой ноги.

На вдохе сделайте три пружинящих наклона, слегка надавливая на коленный сустав. Затем повторите с другой ногой.

Упражнение 5

Примите положение сидя на кровати, ноги выпрямите. Опираясь на руки, напрягайте мышцы бедер, а затем расслабляйте их. Во время выполнения упражнения подколенные ямки должны быть прижаты к поверхности кровати.

Упражнение 6

Примите положение лежа на спине, руки вытяните вдоль туловища. Затем поднимите их вверх, отведите назад и потянитесь, вытягивая стопы на себя. Расслабьтесь, а потом повторите упражнение.

Упражнение 7

Примите положение лежа на спине, ноги согните в коленях. Выпрямите правую ногу, поднимая ее вверх, а затем плавно опустите. Повторите упражнение с другой ногой.

Упражнение 8

Примите положение лежа на спине, ноги выпрямите. Отведите одну ногу в сторону, а затем вернитесь в исходное положение. Повторите с другой ногой.

Упражнение 9

Примите положение лежа на спине, руки вытяните вдоль туловища. Ноги приподнимите вверх и выполняйте движения, как при езде на велосипеде.

Упражнение 10

Примите положение стоя, руками обопритесь на спинку стула. Отводите в сторону то одну, то другую ногу.

Упражнение 11

Примите положение стоя боком к стулу, одной рукой обопритесь на его спинку. Выполняйте махи ногой вперед и назад. Повторите упражнение с другой ногой.

Самомассаж коленного сустава

Самомассаж нужно выполнять после лечебной гимнастики и перед сном. Если вы будете заниматься 1 раз в день, то продолжительность процедуры должна составлять 15 минут, а если 2–3 раза, то будет достаточно 10 минут. При выполнении приемов массажа будьте осторожны: не оказывайте сильное давление на сустав и не выкручивайте его. При появлении неприятных ощущений сразу прекратите процедуру и дайте больной ноге покой. Массировать нужно обе конечности, даже если беспокоит только одна из них.

Прием 1

Разотрите боковые поверхности суставов движениями вперед-назад.

Правой рукой массируйте левое колено, левой — правое. Количество повторений — 5–7.

Прием 2

Правую кисть положите на правую ногу чуть выше колена и выполните поглаживание в различных направлениях. То же самое сделайте с другой ногой. Количество повторений — 8.

Прием 3

Ладони и бугры больших пальцев плотно прижмите к боковым поверхностям коленного сустава и двигайте ими вперед-назад. Затем то же самое с другой ногой. Количество повторений — 5.

Прием 4

Большими пальцами слегка обопритесь на верхнюю часть колена. Подушечками остальных пальцев выполняйте круговые движения по боковым поверхностям сустава. Количество повторений — 10.

Прием 5

Выполните поглаживание ладонью наружной стороны сначала правого, а затем левого коленного сустава. Количество повторений — 6.

Прием 6

Согните правую ногу в коленном суставе, развернув ее наружу. Обеими руками выполняйте поглаживание внутренней поверхности сустава. Сделайте то же самое с другой ногой.

Прием 7

Пальцы обеих рук сожмите в кулак и выполните легкое растирание сустава правой ноги выступами фаланг. То же самое сделайте с другой ногой. Количество повторений — 6–7.

Прием 8

Кисти рук наложите друг на друга, сцепите пальцы и выполняйте основанием ладони и бугром большого пальца движения от коленного сустава к тазобедренному. То же самое сделайте с другой ногой. Количество повторений — 6–7.

Прием 9

Правую ногу вытяните на кровати, а левую опустите вниз. Слегка поверните корпус вправо и расслабьте мышцы бедра. Кисти обеих рук положите поперек массируемых мышц. Расстояние между ними должно составлять 8 см. Пальцами плотно захватите мышцы и оттягивайте их вверх. Движения должны быть плавными. То же самое сделайте с другой ногой. Количество повторений — 6–8.

Прием 10

Расслабьте мышцы бедра правой ноги, захватите их большим пальцем и мизинцем правой руки и выполняйте колебательные движения в поперечном направлении (относительно оси бедра). То же самое сделайте с другой ногой. Количество повторений — 6–8.

Прием 11

Кисти обеих рук положите на мышцы левой ноги чуть выше колена и выполните поколачивание ребром ладоней. Движения не должны быть интенсивными, а мышцы — напряженными. То же самое сделайте с другой ногой. Количество повторений — 6–8.

Прием 12

Примите положение сидя на стуле, правую ногу отведите в сторону и, чуть согнув в колене, поставьте на носок. Основанием ладони правой руки выполните поглаживание от подколенной ямки к ягодице. Выпрямите пальцы ноги, плотно обхватите массируемые мышцы и совершайте вращательные движения. То же самое сделайте с другой ногой. Количество повторений — 6–8.

Прием 13

При атрофии мышц передней поверхности бедра нужно делать массаж точек, располагающихся по ходу нервных стволов.

Первая находится на наружной поверхности бедра чуть выше коленной чашечки, вторая — на наружной поверхности бедра чуть ниже коленной чашечки. Выполняйте вращательные движения в области этих точек сложенными вместе подушечками большого, указательного и среднего пальцев. Количество повторений — 6–8.

Лечебный песок

Песок — эффективное средство профилактики и лечения воспалительных заболеваний суставов. Он используется как для общих, так и для местных процедур. Удобство данного метода теплолечения заключается в том, что его можно практиковать, например, во время отдыха на песчаном пляже. Для достижения желаемого эффекта песок должен быть достаточно прогретым.

Чтобы применять этот способ в домашних условиях, наберите песок в достаточном количестве, просейте через мелкое сито, промойте и тщательно просушите. Используйте только чистый речной или морской песок, в котором нет примесей гравия и глины. В большинстве случаев он прикладывается к пораженному суставу, то есть используется местно. Для этого его нужно прогреть в духовке до температуры 50–60 °С, затем насыпать в мешочек из натуральной ткани, завязать и приложить на некоторое время к больному суставу.

Летом в жаркую погоду можно принимать общие и местные песчаные ванны. Для этого нужно лечь на прогретый песок (его слой должен составлять не менее 10 см), а затем засыпать тело до подбородка (либо только конечность с пораженным суставом). Важно: область сердца должна быть свободной от песка. При местном воздействии температура песка может быть выше, а продолжительность процедуры — дольше.

Время приема одной песчаной ванны — 20–30 минут, а курс лечения составляет 15–20 процедур. После каждого сеанса нужно принимать теплый душ.

Лечение песком противопоказано при заболеваниях и повреждениях кожи, острых воспалительных заболеваниях, активной форме туберкулеза, патологиях сердца, анемии, склонности к кровотечениям, опухолях и истощении.

Лечебная глина

Глина оказывает противовоспалительное действие, восстанавливает пораженные ткани и помогает снять боль. Благодаря этим свойствам она нередко применяется при заболеваниях суставов.

Глины является не менее эффективным средством, чем противовоспалительные мази. Однако она, в отличие от них, не имеет побочных эффектов, не вызывает аллергических реакций и способствует заживлению ран.

Для воздействия на больной сустав рекомендуется делать глиняные обертывания и компрессы. Глина обладает свойством удерживать тепло, что очень полезно для улучшения кровообращения в проблемной зоне.

Обертывание глиняное для снятия отека

Растворите в воде 20 г меда и 20 мл лимонного сока, залейте ею глину и перемешивайте до образования однородной массы. Полученное средство толстым слоем наложите на марлю, оберните вокруг больного сустава и накройте шерстяной или фланелевой тканью на 1–2 часа. Остатки затем смойте теплой водой. Курс лечения — 10 процедур.

Компресс глиняный для снятия отека и покраснения

Разведите 30 г глины водой до консистенции вязкой кашицы, нанесите ее на больной сустав и обмотайте полиэтиленовой пленкой. Через 30–40 минут смойте остатки средства теплой водой. Курс лечения — 10 процедур.

Компресс глиняный с отваром трав для снятия боли и воспаления

Соедините 5 г травы душицы, 5 г травы багульника и 5 г измельченных шишек хмеля багульника, залейте 300 мл воды, доведите до кипения и держите на слабом огне в течение 10 минут, затем охладите и процедите. Отвар соедините с разведенной в воде глиной и хорошо перемешайте. Сложенную в несколько слоев марлевую смочите в полученном средстве, наложите на пораженный сустав, оберните полиэтиленовой пленкой и шерстяной тканью и оставьте на 1 час. Курс лечения — 10–15 процедур.

Компресс глиняный с медом и алоэ для снятия боли

Разведите глину водой до жидкой консистенции, добавьте немного меда и сока алоэ и тщательно перемешайте. В полученном средстве смочите маревую повязку, наложите ее на больной сустав, оберните полиэтиленовой пленкой, шерстяной тканью и оставьте на 30–40 минут.

Курс лечения — 10–20 процедур.

Ванночка глиняная для снятия боли

Разведите сырую глину теплой водой и добавьте немного лимонного сока. Поместите ногу в полученную смесь таким образом, чтобы она покрывала больной сустав, на 30 минут. Курс лечения — 10–20 процедур.

Ванночка глиняная с настоем трав для снятия воспаления и боли

В равной пропорции соедините сушеную траву багульника, душицы и календулы и березовые почки, залейте водой и настаивайте в течение 30 минут, а затем процедите. В полученном средстве разведите глину и сделайте ванночку для коленного сустава. Курс лечения — 10 процедур.

Ванночка глиняная с травяным отваром для снятия боли, покраснения и воспаления

Соедините траву зверобоя, ромашки, болиголова и корень лопуха (взятых в равной пропорции), залейте водой, доведите до кипения и держите на слабом огне в течение 10–15 минут, после чего процедите и охладите. Разведите полученным отваром глину и сделайте ванночку для больного сустава. Курс лечения — 10–15 процедур.

Примочки глиняные для снятия отека

Разведите глину водой до жидкой консистенции, добавьте несколько капель лимонного сока, нанесите на сложенную в несколько слоев марлю и приложите к пораженному суставу на 25–30 минут, а затем смойте теплой водой. Курс лечения — 4–5 процедур.

Аппликация глиняная для снятия боли и воспаления

Глину разведите водой до густой консистенции, добавьте немного молотой поваренной соли и перемешайте. Полученную массу толстым слоем нанесите на травмированный сустав, оберните хлопчатой тканью и оставьте на 20 минут, затем смойте теплой водой. Курс лечения — 10 процедур.

Растирание глиняной водой для снятия боли

Разведите глину водой до жидкой консистенции, добавьте немного сока лимона и хорошо перемешайте.

В полученной жидкости смачивайте ватный тампон и натирайте им больной сустав. Курс лечения — 10–15 процедур.

Растирание глиной с чесноком для снятия воспаления

Водой разведите глину до полужидкой консистенции, добавьте небольшое количество чеснока, пропущенного через чеснокодавилку, и тщательно перемешайте. В полученную кашицу обмакивайте ватный тампон и натирайте им больной сустав. Курс лечения — 10–12 процедур.

Растирание глиняной водой с мятой для снятия покраснения и

боли

Разведите глину кипятком до жидкой консистенции, добавьте мелко нарубленную мяту и немного растопленного на водяной бане меда и тщательно перемешайте. В полученной жидкости смочите ватный тампон и растирайте больной сустав.

Курс лечения — 10 процедур.

Лед — скорая помощь больному суставу

Если вас беспокоит боль в суставе, появившаяся сразу после травмы или по другим причинам, используйте воздействие холода.

Чем раньше вы приложите лед к месту локализации боли, тем лучше. Для этой цели можно применять как готовый лед, так и замороженные овощи, мясо и т. д. Продолжительность процедуры составляет 20 минут.

Лед должен быть завернут в полотенце. Прикладывайте его 4–5 раз в день до тех пор, пока не спадет отек. После этого больное место нужно будет согреть в соответствии с рекомендациями лечащего врача.

Компрессы для коленного сустава

Компресс — это повязка, прикладываемая на больное место для того, чтобы снять воспаление, боль и покраснение. Для достижения наилучшего эффекта место компресса нужно обернуть шерстяной или фланелевой тканью. Использованную повязку следует выбросить и укутать сустав. В промежутках между процедурами рекомендуется втирать в пораженное место пихтовое масло, которое уменьшает боль.

Компресс горячий паровой

Сложите в 2–3 раза льняное или вафельное полотенце, смочите его в кипятке, слегка отожмите и положите между двумя кусками фланелевой ткани на больной сустав. Для усиления действия компресса сверху можно поместить грелку с теплой водой. Курс лечения — 10–14 дней.

Компресс со свежими листьями мать-и-мачехи

Оберните больной сустав свежими листьями мать-и-мачехи, сверху обмотайте шерстяной тканью и оставьте на ночь. Курс лечения — 10–12 дней.

Компресс с редькой

Натрите на мелкой терке редьку. Полученную кашицу ровным слоем выложите на марлю, оберните вокруг больного сустава и накройте фланелевой тканью. Компресс оставьте на ночь. Курс лечения — 5–7 дней.

Компресс с репой

Репу отварите и разомните ложкой. Полученную массу выложите на полотенце и оберните вокруг пораженного сустава, сверху накройте фланелевой или шерстяной тканью. Оставьте компресс на 2 часа, а затем смойте теплой водой. Курс лечения — 1–2 недели.

Компресс с настоем полыни

Залейте 20 г полыни 250 мл кипятка и настаивайте в течение 30 минут, затем процедите, смочите в полученном средстве сложенную в несколько слоев марлю, оберните ее вокруг больного сустава, накройте сверху тканью и оставьте на 30 минут. Курс лечения — 2–3 недели.

Компресс с распаренными цветками липы

Цветки липы подержите над паром 20–25 минут, затем ровным слоем выложите на салфетку и оберните вокруг больного сустава. Компресс накройте фланелевой или шерстяной тканью и оставьте на 1–2 часа, после чего смойте теплой водой. Курс лечения — 3 недели.

Компресс с отваром листьев березы

Свежие листья березы залейте водой, доведите до кипения и держите на слабом огне 20 минут, затем слейте воду. Листья ровным слоем выложите на марлевую повязку, оберните ее вокруг больного сустава и закройте фланелевой тканью.

Компресс оставьте на 6–8 часов. Курс лечения — 1–2 недели.

Компресс с яблочным пюре

Натрите яблоки на крупной терке. Полученную массу ровным слоем выложите на сложенную в несколько слоев марлю и оберните вокруг пораженного сустава, а сверху накройте шерстяной тканью. Компресс оставьте на 6 часов. Курс лечения — 21–30 дней.

Компресс с настоем шишек хмеля

Измельчите несколько шишек хмеля, залейте 300 мл кипятка и настаивайте в течение 1 часа в термосе. Затем процедите, смочите в полученном средстве марлевую повязку, оберните ее вокруг больного сустава, сверху накройте теплой натуральной тканью и оставьте на 1–2 часа. Курс лечения — 1–2 недели.

Компресс с водкой, медом и соком алоэ

Соедините 50 мл водки, 100 г меда и 150 мл сока алоэ и настаивайте в течение 3 дней. В полученном средстве смочите марлевую повязку, оберните ее вокруг больного сустава и оставьте на 20 минут. Курс лечения — 3–4 дня.

Компресс с травой мокрицы

Траву мокрицы промойте, распарьте, наложите на больной сустав и оберните полиэтиленовой пленкой и фланелевой тканью. Компресс оставьте на ночь. Курс лечения — 1–2 недели.

Компресс с медом, горчицей и растительным маслом

Соедините 20 г меда, 10 г сухой горчицы и 20 мл растительного масла и подогрейте на слабом огне. Полученную массу выложите на сложенную вдвое марлю, обмотайте ею больной сустав, накройте полиэтиленовой пленкой и фланелевой тканью. Компресс оставьте на 1,5 часа. Курс лечения — 1 неделя.

Компресс с листьями ольхи

Листья ольхи вымочите в горячей воде, наложите на больной сустав и укутайте полотенцем. Компресс оставьте на 2 часа. Курс лечения — 2–3 недели.

Компресс с цветками ромашки и бузины черной

Распарьте цветки ромашки и бузины, поместите в марлевый мешочек, плотно приложите его к больному суставу и зафиксируйте фланелевой тканью. Компресс оставьте на 1 час. Курс лечения — 10–14 дней.

Компресс с травой донника

Траву донника измельчите, обдайте кипятком и откиньте на дуршлаг. Как только стечет вода, полученную массу ровным слоем выложите на полотенце и оберните им пораженный сустав. Компресс оставьте на 2 часа. Курс лечения — 1–2 недели.

Ванночки для коленного сустава

При обострениях заболеваний суставов снять воспаление и уменьшить боль помогут ванночки.

Ванночка с растительным маслом и чесноком

В 1 л горячей воды добавьте 50 г измельченного чеснока, хорошо перемешайте и опустите в нее ноги на 15 минут. После этого вытрите ноги насухо и смажьте больные суставы растительным маслом. Курс лечения — 2 недели.

Ванночка с еловыми шишками

В 1 л кипятка добавьте 200 г еловых шишек и настаивайте в термосе в течение 1 часа. Полученное средство добавьте в емкость с горячей водой и сделайте ванночку для ног. Продолжительность процедуры — 30 минут. Курс лечения — 2–3 недели.

Ванночка с корой дуба и ивы

Залейте 50 г коры дуба и 50 г коры ивы кипятком и настаивайте в течение 30 минут, затем процедите, добавьте в емкость с горячей водой и опустите в нее ноги на 25–30 минут. Курс лечения — 10–15 дней.

Ванночка с лавровым листом

Залейте 50 г измельченного лаврового листа 40 мл растительного масла и держите на водяной бане в течение 30 минут.

Полученную массу процедите, добавьте в горячую воду и опустите в нее ноги на 25 минут. Курс лечения — 2 недели.

Ванночка со свекольным соком

В 1 л воды добавьте 200 мл свекольного сока и вылейте в ванночку. Продолжительность процедуры — 20 минут. После этого вытрите ноги насухо и смажьте смягчающим кремом. Курс лечения — 3 недели.

Ванночка с цветками сирени

Соедините 120 мл растительного масла с 50 г измельченных цветков сирени и прогрейте на водяной бане. Полученную массу процедите, добавьте в ванночку и держите в ней ногу с пораженным суставом в течение 25 минут. Курс лечения — 2 недели.

Ванночка с цветками ромашки

Залейте 30 г цветков ромашки, залейте 1 л кипятка и настаивайте в течение 30 минут. Полученное средство процедите, дайте немного остыть и опустите в нее ногу с больным суставом. Продолжительность процедуры — 10–15 минут. Курс лечения — 2–3 недели.

Ванночка с цветками черемухи

Соедините 50 г свежих цветков черемухи и 120 мл растительного масла и держите на водяной бане в течение 25 минут. Полученную массу процедите и вылейте в ванночку. Поместите в нее ногу с больным суставом на 20–30 минут, а затем вытрите насухо и смажьте кремом для снятия воспаления. Курс лечения — 1–2 недели.

Ванночка с травой донника, хмеля и зверобоя

Истолките 25 г травы донника, 30 г травы хмеля и 15 г травы зверобоя, залейте 1 л кипятка и настаивайте в течение 30 минут, а затем процедите и вылейте в ванночку. Продолжительность процедуры — 30 минут. Курс лечения — 21 день.

Ванночка с петрушкой и черемшой

Соедините 30 г черемши и 20 г петрушки, залейте 1 л воды и настаивайте 20 минут, затем процедите и добавьте в ванночку. Поместите в нее больную ногу на 20 минут. Курс лечения — 20 дней.

Ванночка с белокочанной капустой

Залейте 50 г листьев белокочанной капусты 1 л горячей воды и настаивайте в течение 1 часа, а затем выньте их и добавьте полученную жидкость в ванночку. Продолжительность процедуры — 25–30 минут. Курс лечения — 14–20 дней.

Как снять боль в суставе народными средствами

Существует множество рецептов народной медицины для лечения суставов. Их можно применять как в сочетании с традиционными методами, так и самостоятельно. Однако прежде чем лечиться с помощью таких средств, желательно провести очищение организма.

Лекарство из лаврового листа для снятия воспаления и боли

Залейте 20–25 лавровых листов 500 мл кипятка и держите на огне 5 минут, после чего настаивайте 3–4 часа. Полученное средство процедите и принимайте небольшими порциями в течение дня. Курс лечения — 3 дня.

Лекарство из зерен ржи для снятия воспаления и отека

Залейте 250 г зерен ржи 2 л воды, доведите до кипения и держите на слабом огне 30 минут, а затем процедите. В полученный отвар добавьте 10 г измельченного корня барбариса, 30 г меда и 500 мл водки, поставьте в темное место на 1,5–2 недели. Готовое средство принимайте по 60–100 мл за 20 минут до еды. Курс лечения — 2–3 недели.

Лекарство из хрена для снятия боли и воспаления

Залейте 1 кг нарезанного кусочками хрена 4 л воды, доведите до кипения и держите на слабом огне 5 минут. Полученный отвар процедите, охладите, добавьте 500 г меда и храните в холодильнике. Готовое средство принимайте по 200 мл в день в течение 1–2 месяцев. Лечение проводите 1 раз в год.

Лекарство из сока хрена для снятия боли

Выжмите сок из 350 г хрена и принимайте в небольшом количестве в течение дня. Курс лечения — 1–2 недели.

Лекарство из творога с хлористым кальцием для укрепления суставов

Подогрейте 500 мл молока, добавьте 40–50 г 10 %-ного хлористого кальция. Как только молоко створожится, снимите емкость с огня. Полученную массу охладите, откиньте на дуршлаг, накройте марлей и оставьте на ночь. Принимайте по 200 г 1 раз в день в течение 2 месяцев.

Лекарство из каштанов для снятия воспаления и боли

Соедините 500 мл водки и 300 г мелко нарезанных плодов каштана и настаивайте в течение 2 недель. Полученным средством натирайте больные суставы на ночь. Курс лечения — 4–6 месяцев.

Лекарство из риса для снятия воспаления

Залейте 50 г риса 250 мл холодной воды и оставьте на 24 часа. Полученную массу сварите и съешьте утром без соли и хлеба. Обычную пищу можно употреблять через 2–3 часа. Курс лечения — 1–2 недели.

Лекарство из цветков одуванчика для снятия воспаления

Залейте 20 г сушеных цветков одуванчика 300 мл кипятка и настаивайте в течение 1 часа, затем процедите и охладите. Полученное средство принимайте по 100–150 мл 2–3 раза в день. Курс лечения — 2 недели.

Лекарство из тимьяна и липового цвета для снятия воспаления и боли

Соедините 10 г тимьяна и 20 г липового цвета, залейте 350 мл кипятка и настаивайте в течение 30 минут, а затем процедите. Полученное средство принимайте по 200 мл 2–3 раза в день. Курс лечения — 1–2 недели.

Лекарство из крапивы для снятия воспаления

Залейте 10 г сушеной крапивы 250 мл кипятка и настаивайте в течение 30 минут, затем процедите и принимайте по 80–100 мл 2 раза в день. Курс лечения — 1–2 недели.

Лекарство из зеленого чая и березовой коры для снятия воспаления и боли

Соедините 5 г зеленого чая и 5 г толченой березовой коры, залейте 200 мл кипятка и настаивайте в течение 15 минут, затем процедите и выпейте за 1 прием. Курс лечения — 3–4 месяца.

Лекарство из репчатого лука для снятия воспаления

Измельчите или пропустите через мясорубку 200 г лука и прикладывайте полученную массу к больному суставу на 20 минут 2–3 раза в день. Курс лечения — 2 месяца.

Лекарство из корней девясила для снятия боли и воспаления

Залейте 20 г измельченных корней девясила 180 мл водки и настаивайте в течение 12 дней в емкости из темного стекла. Готовое средство используйте для натирания. Курс лечения — 2–3 месяца.

Лекарство из чистотела для снятия воспаления

Разомните 50 г измельченного чистотела, положите в емкость из темного стекла, залейте 1 л оливкового масла и оставьте на 2 недели в темном месте. Полученное средство процедите и используйте при самомассаже больного сустава.

Лекарство из мела и кефира для укрепления суставов

Измельчите 100 г мела, соедините с 200 мл кефира и тщательно перемешайте. Полученную массу выложите на марлевую повязку и

приложите к больному суставу на 30 минут. Курс лечения — 6 месяцев.

Лекарство из белокочанной капусты и растительного масла для улучшения состояния суставов

Соедините 100 г мелко нарубленной белокочанной капусты и 30 мл растительного масла и тщательно перемешайте. Полученное средство принимайте по 50 г 3–4 раза в день. Курс лечения — 2–3 недели.

Лекарство из белокочанной капусты, меда и свиного сала для снятия воспаления и улучшения состояния суставов

Мелко нарубите 100 г белокочанной капусты, соедините с 50 г жидкого меда и 50 г свиного сала и тщательно перемешайте. Полученное средство храните в холодильнике и принимайте по 50 г 2 раза в день. Курс лечения — 1 месяц.

Лекарство из белокочанной капусты и слив для улучшения состояния суставов

200 г слив очистите, хорошо разомните ложкой, соедините со 100 г мелко нарубленной белокочанной капусты и тщательно перемешайте.

Полученное средство принимайте по 50 г 2–3 раза в день. Курс лечения — 2–3 недели.

Лекарство из брокколи и семян подсолнечника для улучшения состояния суставов

Нашинкуйте 200 г брокколи, добавьте 100 г семян подсолнечника, 100 г жидкого меда и тщательно перемешайте. Полученное средство принимайте по 50 г 1–2 раза в день. Курс лечения — 1 месяц.