

Александр Очерет

Остеохондроз, сколиоз, плоскостопие. Эффективные методы лечения



Несколько слов к читателям

На протяжении веков люди накопили немалый, хотя и печальный опыт борьбы с различными болезнями.

Часто в древних верованиях недуги изображали в виде диких животных, которые неожиданно нападают на человека и терзают его плоть. Например, в шумерском тексте так описывается Самана – демон болезней: «Самана, имеющий пасть льва, имеющий зуб дракона, имеющий когти орла, имеющий хвост скорпиона...».

А у аборигенов Новой Зеландии болезнь до сих пор изображается в виде зубастой ящерицы. Такие зловещие символы не случайны.

Коварство болезней позвоночника, о которых пойдет речь в этой книге, в том, что подкрадываются они по-звериному незаметно и подтачивают организм изнутри. Хотя, надо признаться, зловредные хвори задолго до своего появления предупреждают о себе. И если вам кажется, что болезнь свалилась вам на голову или, как в нашем случае, на спину внезапно, это свидетельствует прежде всего о вашем нежелании воспринять первые тревожные звоночки и невнимательности к собственному самочувствию.

Вспомните, ведь было такое вначале? Боли в пояснице возникали редко и проходили сами по себе. А раз проходили, то и врач не был нужен. Потом неприятные симптомы повторялись все чаще. Спина быстро уставала, появлялось онемение рук и ног – так случается, когда болезнь уже запущена. «Зверь» по имени «остеохондроз» обосновался всерьез и надолго.

Продолжая это анималистическое сравнение, замечу: болезни позвоночника – «звери», которых можно «приручить». Конечно, как в любой «дрессуре», для этого нужно желание, время и терпение. Но что поделаешь? Если напала хворь, с ней придется не только бороться, но и уживаться. Лучше – мирно, без больших потерь для собственного здоровья.

На кого рассчитана эта книга?

Если учесть, что чаще остеохондроза бывает только простуда, можно смело сказать: книга должна стать настольной для каждого читателя.

Тем, у кого хоть раз в жизни «прихватывало» поясницу, не надо ее рекламировать – эти люди наверняка ею заинтересуются. Тому же, кого спина пока не беспокоит, тоже стоит ее прочитать – не дай бог, пригодится. И тогда вы наверняка встретите болезнь во

всеоружии.

Как вовремя распознать и предупредить болезни опорно-двигательного аппарата? Что делать, если «прострел» случился там, где врача поблизости нет? Как заключить с болезнью «пакт о ненападении»? Носить ли мужчинам корсет? И надо ли женщинам отказываться от тяжелых шуб? В каких случаях лечиться банным паром, а когда – нырять в прорубь? На этих страницах вы найдете ответы на эти и множество других вопросов, а также практические советы по методам диагностики и лечения, комплексы специальных гимнастических упражнений, приемы самомассажа «активных точек», рецепты отваров лекарственных трав.

Автор этой книги – Александр Очерет, ортопед-травматолог с многолетним стажем, специалист по заболеваниям позвоночника. В его врачебном арсенале – не только традиционные способы лечения, но и собственные оригинальные методики, разработанные на основе массажа, акупунктуры, вибропроцедур, лазеро- и магнитотерапии, мануального лечения.

В конце каждой главы автор решил привести наиболее интересные вопросы на конкретную тему из тех, что задают ему пациенты на приеме, а также на сайте заочной медицинской конференции в Интернете, где он консультирует больных. Эта рубрика в книге так и называется: «Скажите, доктор...».

А еще автор надеется, что приведенные здесь реальные сюжеты в рубрике «Из истории болезни» побудят читателей прислушаться к себе, своевременно обратить внимание на тревожные симптомы, позаботиться о профилактике и своевременном лечении.

Глава 1

ПОЧЕМУ БОЛИТ СПИНА?

Спина повествовала, как повествует старая книга... Спина начинала разбег и рост вверх... как молодое деревце, потом шло округление, как окольцевание на дереве, на человека в середине жизни сваливались беды и тяготы, а развал лопаток подчеркивал боль дряхления...

Владимир Маканин. Голоса

Как зовут вашу хворь?

Если у вас хоть однажды вступало в спину, то, как я уже говорил, вы разделили судьбу большинства людей на нашей планете. В компании с вами оказались бы такие знаменитые радикулитчики, как... Да что перечислять! Не защищены от «прострела» ни композиторы, ни инквизиторы, ни президенты, ни даже киллеры...

К сожалению, большая часть человечества страдает от болей в спине. Медицинская статистика называет точное число больных – 85 процентов жителей земного шара. Обратите внимание на эту цифру. Она означает, что практически каждый взрослый человек хотя бы однажды с гримасой боли схватился за свою поясницу.

У О. Генри есть замечательный рассказ на эту тему – «Родственные души». Не удержусь от цитаты из него:

«– Руки вверх! – приказал вор...

– А ну-ка, вторую... ну, живо!

– Не могу поднять эту, – сказал обыватель с болезненной гримасой.

– А что с ней такое?

– Ревматизм в плече...»

А дальше, если вы помните рассказ О. Генри, дело было так: вор присел в ногах кровати и положил револьвер на колено...

«Меня вот тоже скрутило. Вам, знаете ли, повезло, мы с ревматизмом старинные приятели. Всякий на моем месте продырявил бы вас насквозь, когда вы не подняли свою левую клешню»...

Все закончилось полюбовно. Грабитель нашел в своей жертве кое-что получше денег – родственную душу. Впрочем, если бы он у каждой своей жертвы справлялся о недуге, вряд ли его ремесло было бы прибыльным.

А теперь – шутки в сторону. Что же это за болезнь такая, от которой никто из нас не застрахован?

Ревматизм – так называли во времена О. Генри (да и порой называют даже сейчас) эту болезнь в Америке. Но это не ревматизм.

А что же?

Зачастую обыватели, да и некоторые эскулапы с мрачным апломбом рассуждают об «отложении солей в позвоночнике и суставах» – это тоже один из самых распространенных мифов про остеохондроз. Невольно представишь себе хорошо просушенную тарань, в позвонках которой аппетитно похрустывают на зубах кристаллики соли. Людям несведущим подобные рассуждения простительны.

Но как-то я разговорился с одним доктором, который совершенно серьезно объяснял мне, как эти коварные «соли» разъедают бедную плоть. Оттого, мол, и спина разламывается, и в поясницу стреляет, и плечо не поднять, как у бедных героев О. Генри. А «лечение» простое – ешьте меньше соли.

Он не одинок, тот эскулап, в своем заблуждении по поводу остеохондроза. Я прочитал откровения еще одного целителя: оказывается, остеохондроза... не бывает совсем. Ведь «позвоночник – кость, а кость болеть не может». Болят, дескать, спазмированные мышцы и нервы, которые он успешно расслабляет.

Вот так: нет в природе такого заболевания – и точка!

А что же есть? Как называется недуг, от которого человека подчас скрючивает так, что он еле сползает с кровати?

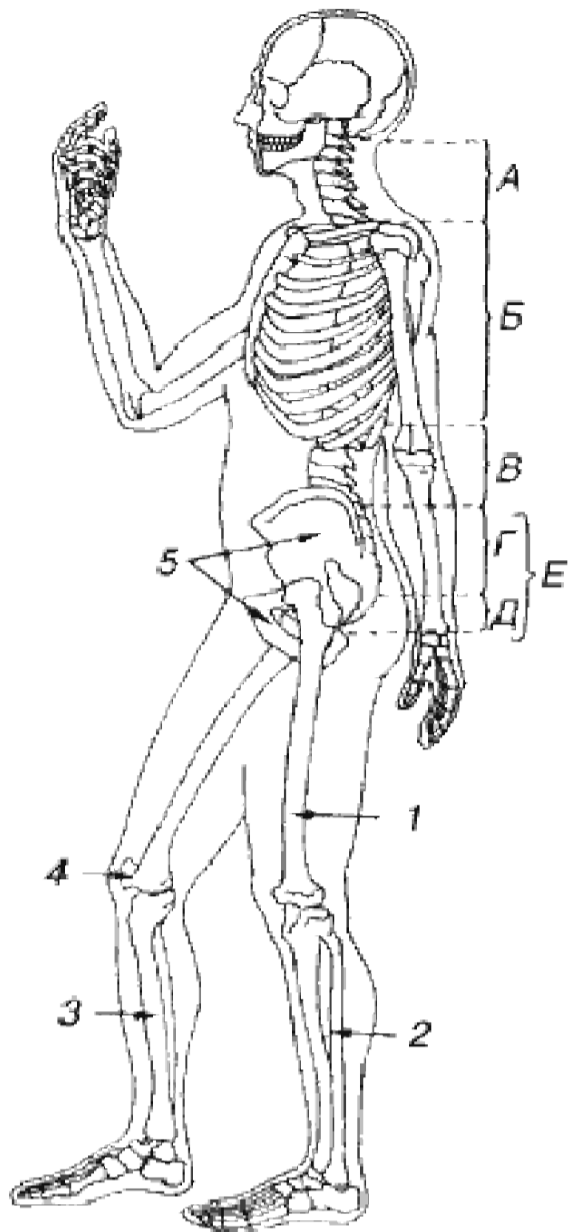
Древние учили: зная имя врага, его легче победить... Поэтому так важно найти точное определение болезни.

Итак, ревматизм, он же прострел, он же радикулит, он же «отложение солей», или, как должная дань медицинской пропаганде, острый хондроз – все это и есть остеохондроз.

И он всегда хронический. Переведем с древнегреческого: *osteon* – кость; *chondros* – хрящ. Заболевание кости и хряща. Как видите, о солях – ни звука.

На рисунке 1 показан скелет человека, и мы видим, что его основа – позвоночник. Затем идут таз, голень, стопа. Все это единое целое – от пяток до макушки – тесно взаимосвязано и называется – опорный аппарат. Причины его заболеваний – общие для

всей системы.



Начнем с наиболее распространенного недуга – остеохондроза.

Прежде всего вспомним анатомию позвоночника. Ее знает каждая хозяйка, которая хоть раз в жизни готовила чахохбили или рагу из баранины. Вспомните круглые хрящевые прокладки, которыми позвонки сращены друг с другом – плотно и вместе с тем эластично, так что позвоночник в целом остается подвижен.

А вот теперь, когда наша дама закончила разделять баранину, прежде чем бросить ее на сковородку, пусть позовет мужа. Если он в свою очередь посмотрит на этот бараний хрящевой диск сверху, то, возможно, заинтересуется его внутренним устройством. Дело в том, что это самый настоящий... гидравлический амортизатор в миниатюре.

Межпозвоночный диск внешне похож на игральную шашку – по периферии идут кольцевые волокна грубоволокнистой, очень прочной хрящевой ткани, а в центре на разрезе выбухает полужидкая хрящевая же субстанция – выбухает потому, что внутри диска, располагаясь между телами смежных позвонков, она все время находится сжатой под давлением.

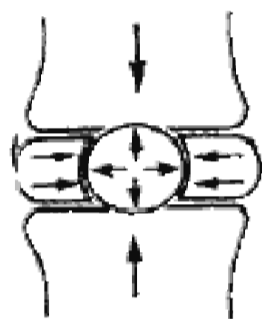
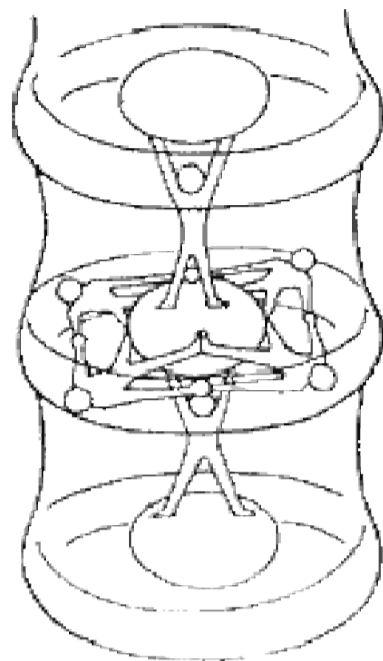
Человеческий позвоночник аналогичен по своему устройству.

Наше отличие от животных, в частности, состоит в том, что мы ходим на двух ногах и вертикальное положение тела увеличивает нагрузку на межпозвоночный диск.

Диск скрепляет позвонки почти неподвижно, а «общее руководство» осуществляют мышцы шеи, спины, поясницы и даже брюшного пресса, тонус которых управляет положением позвоночного столба.

Правда, позвоночник имеет дополнительное амортизирующее устройство: это его

собственная форма. Несколько так называемых физиологических изгибов: шейный лордоз (изгиб вперед), грудной кифоз (изгиб кзади, как бы легкий горб) и поясничный лордоз – создают пространственную структуру в виде вертикально стоящей S-образной рессоры, которая смягчает вибрацию и сильные удары.



При возрастании нагрузки на ось позвоночника, например при подъеме груза, прыжках и т. п., сила равномерно распределяется в полужидком ядре диска, растягивая плотные волокнистые кольца по его периферии.

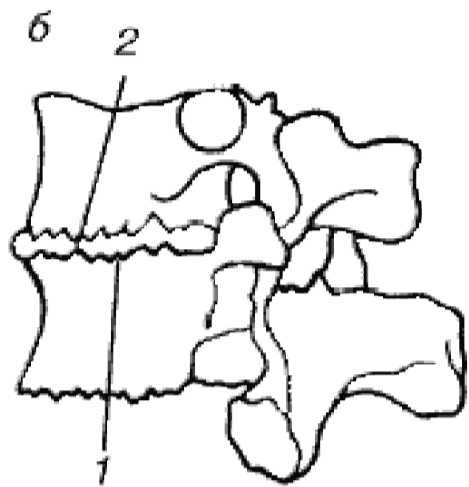
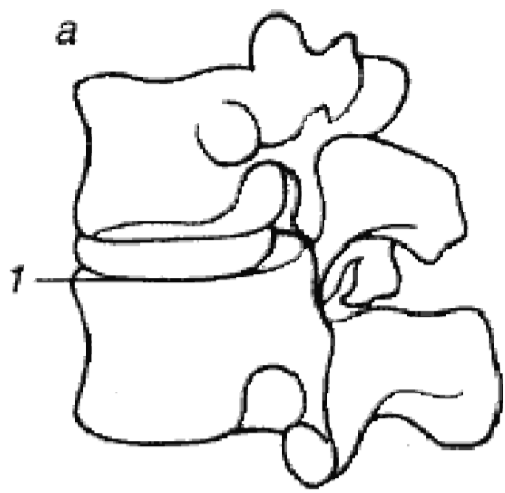
Но этого мало!

Диск – не простой амортизатор, а еще и с переменной жесткостью, как на самых дорогих современных автомобилях. При усилении нагрузки на межпозвонковый сегмент диск как бы «вспухает»: увеличивается его толщина и упругость. Таким образом даже сильный удар или нагрузка гасятся и амортизируются как «рессорой» позвоночника, так и межпозвонковой «гидравликой». Но годы идут...

Человек стареет не только внешне, но и внутренне. Вы можете отметить первые морщинки, но пока еще не ведаете, какие изменения происходят с вашим позвоночником. А они тоже неизбежны.

Межпозвонковый диск как бы усыхает, становится тоньше, его «гидравлическое» эластичное ядро теряет воду и уже не гасит колебания и удары. При этом и кольцевые волокна делаются дряблыми, непрочными, не обеспечивают плотной, упругой фиксации позвонков, могут даже разорваться. Иногда в такой разрыв выпячивается полужидкое упругое ядро, формируя так называемую «грыжу диска». Подробнее о межпозвонковых грыжах мы поговорим в соответствующей главе.

Грыжа может сдавить проходящий рядом нервный корешок – вот вам и сильные боли, или радикулит (radix – по-латыни «корешок»). Боли бывают невыносимыми, но не это самое грозное осложнение остеохондроза.



Хуже всего – нестабильность позвоночника, то есть избыточная подвижность позвонков. Смещаясь, они могут, в зависимости от расположения поврежденного участка, вызвать сдавление кровеносного сосуда, либо ущемить спинной мозг или его придатки. Позвоночник при этом теряет свою основную функцию опорной колонны.

К счастью, эти осложнения бывают не слишком часто. Чаще всего встречается четко выраженная картина заболевания с непроходящими хроническими болями, обусловленными даже и не ущемлением корешка, а постоянным мышечным спазмом. Причина его опять-таки дискогенная – позвонок в прямом смысле слова устал, перегружен, диск упрощен, плохо амортизирует нагрузки, вибрацию и т. п. Это становится причиной болей, сначала, может, и небольших, но неизбежно повышающих мышечный тонус.

Организм как бы пытается защитить себя от боли «мышечным корсетом». Но от постоянного спазма мышца истощается, ее сила падает, кровоснабжение межпозвонкового диска (оно идет и через мышцы тоже) ухудшается – вот вам и порочный круг!

А теперь мы, простите за невольный каламбур, вернемся к «нашему барану» – к тому самому, на примере которого изучали строение позвоночника. К счастью для них, братья наши меньшие избавлены от неприятностей, о которых я только что рассказал. Животные не страдают остеохондрозом, поэтому трудно изучать это заболевание в эксперименте.

Можно, правда, смоделировать болезнь на кроликах или тех же баранах, но только если насильственно заставить бедных мучеников науки стоять в специальном станке в вертикальном положении достаточно продолжительное время.

Не успел человек встать с четверенек и гордо выпрямиться, как природа тут же щелкнула его по носу, вернее, по спине. Напрасно кое-кто пытается утверждать, что, мол, надо меньше есть и больше двигаться. Не имея никаких возражений по существу этого тезиса, все же позволю себе обратиться к фактам. Палеонтологи, исследовавшие останки

наших древних предков, находили следы остеохондроза уже начиная с появления Homo erectus – человека прямоходящего (вставшего вертикально), – и произошло это несколько сот тысяч лет назад. А уж полуобезьян-полулюдей трудно заподозрить в сибаритстве. Таким образом, можно утверждать, что остеохондроз позвоночника – плата за хождение на двух ногах.

Кстати, о ногах. В дополнение к вышеописанной S-образной рессоре наш организм амортизируется и за счет стопы. Она имеет продольный и поперечный своды. Уплотнение этих сводов и есть плоскостопие. Подробнее я расскажу об этом далее в отдельной главе.

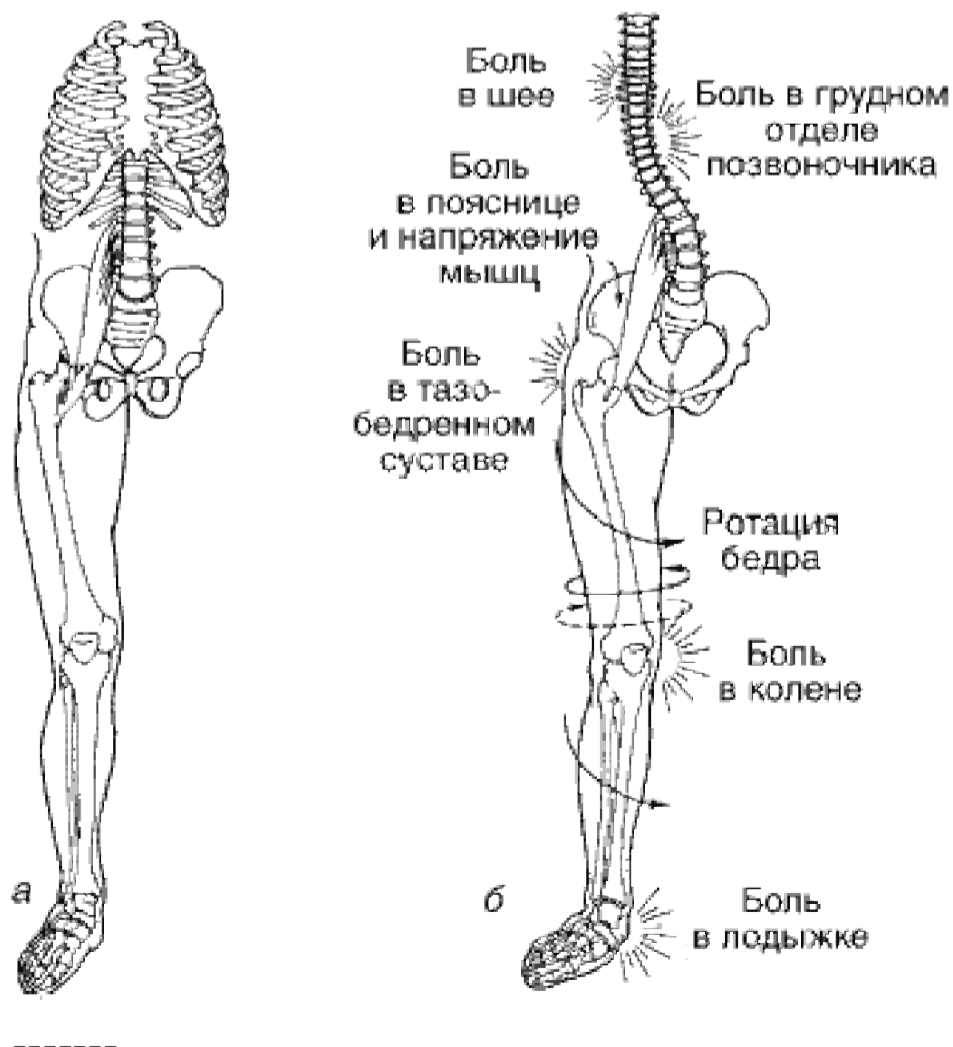
Осматривая больного, я обязательно смотрю на его стопы. Слишком часто даже для самых стройных ножек характерны предательские «косточки» в области больших пальцев. Внимательно смотрю спину – обязательно найдутся признаки остеохондроза!

Что же началось раньше – уплощения сводов стопы или изменения в межпозвоночных дисках?

Скорее всего, было и то и другое. Достаточно широко распространена так называемая функциональная слабость связочного аппарата. У людей с таким симптомом часто бывают подвывихи суставов, растяжения, мелкие травмы. А причина в том, что слабы связки между позвонками, и, кроме прочего, слабы связки сводов стоп. И если двигательная активность неадекватная – то есть после длительных периодов пассивности человек начинает много двигаться, долго ходить или стоять, поднимать непосильные тяжести, – тут и своды стопы «обрушатся», и позвоночный столб может «покошиться».

Помочь в таком случае сможет специалист, вооруженный не только знаниями и опытом, но и определенным «ремонтным комплектом»: корсетами для позвоночника, ортопедическими стельками для обуви (ниже я расскажу об этих приспособлениях подробнее). Все эти средства вкупе со своевременным лечением помогут свести неприятные проявления остеохондроза до минимума.

Наметанный глаз врача в любой толпе углядит больного остеохондрозом. Он отличается от здорового человека так же, как карельская березка от стройной русской белоствольной красавицы.



Страдающий радикулитом тоже как бы клонится на один бок, походка у него напряженная, на лице угрюмая гримаса, в глазах страдание. От постоянных болей портится настроение и даже может развиваться невроз. Иногда присоединяются расстройства мозгового кровообращения (пресловутая вегетососудистая дистония). Все валится из рук, начинаются неприятности на работе – далее продолжите сами. Такова нерадостная картина развития остеохондроза.

А если заболевание крайне запущено, это и вовсе может привести к трагическим последствиям.

Об одном таком случае мне хотелось бы рассказать.

Из истории болезни

...Каждое утро Виктор осторожно выкруливал на своем суперМАЗе с тесноватого двора нового загородного дома. Уже привычное дело – больше года так живет. Говорят, времена не выбирают, а ему и со временем повезло. Только начал шоферить, что-то понимать в машине, в законах дороги – глядь, и новые веяния настали: хочешь – становись сам себе хозяин и счастьем своему, как водится, кузнец.

А что? Он не против. Всегда был счастливчик, победитель, даже имя у него такое.

Нет, не любил он крутить баранку на автобазе. Всегда хотел стать вольной птицей. Как только разрешили покупать грузовики, удачно приобрел на распродаже армейского имущества почти новый супер МАЗ под тентом – мечту водилы-дальнобойщика. И сразу стал нарасхват!

Сначала по району грузы перегонял, потом по области, а там начал мерить своими тяжелыми скатами ближнее зарубежье. Жаль, в дальнейшем на этой «телеге» не пускают – экология там у них какая-то больно чистая...

Но все равно жизнь хороша! Домик, о котором раньше и мечтать не мог, почти достроен, и долги практически все отдал. Правда, пахать приходится как папе Карло – ни тебе праздников, ни выходных... Жена Ленка остра на язык, все шутит: хорошо, мол, что дочку пораньше родить успели, а то теперь быть бы нам бездетными по причине отсутствия времени на любовь.

Он ли их не любит? Ради них и трясется в гроыхающей кабине за тысячи верст. Все бы хорошо, да только вот что-то последнее время спину ломит...

А началось все с прошлой зимы. Однажды встал в чистом поле – пропорол баллон какой-то железякой, пришлось в одиночку менять колесо, а оно на МАЗе – не то что на «жигулях». Поднапрягся, аж в спине хрустнуло. С тех пор и ноет. Особенно на тряской дороге. Да и дальний рейс непросто выдержать. Ну да ладно, приедет – отдохнет. Кровать новая, мягкая, жена спину помнет, погладит да приласкает. По лекарям некогда расхаживать... Но что же это сегодня спина покоя не дает? Как у старика к непогоде, ноет и ноет. Виктор, не выпуская баранки, подпихнул себе под поясницу свернутую куртку. Всем хороша машина, но жесткая, каждая колдобина так и отдает в пояснице...

В этот день вернулся он поздно, но жена с дочкой еще не спали. Пока Лена готовила ванну, он тяжело поднялся по лестнице на второй этаж в спальню переодеться. И тут озорница дочка – пятилетняя толстуха Наташка – неожиданно прыгнула сзади ему на спину и повалила на кровать...

Такого крика, прямо-таки дикого звериного воя, Лена не слышала никогда. Не помня себя, взлетела вверх по лестнице и не сразу поняла, в чем дело. В углу плакала испуганная дочка, а на постели в нелепой скрюченной позе в грязном рабочем комбинезоне лежал кричащий в полный голос мужчина. Ее муж...

С того вечера и разделилась жизнь Виктора на «до» и «после». После была первая бессонная ночь со скорой помощью, первое утро, когда он не сел за привычную баранку, первый визит консультанта – «профессора-терапевта», как он представился. Облегчения его советы не принесли. Потом пригласили какого-то костоправа, и он не помог. Затем экстрасенс что-то заговаривал...

Сколько их было, и каждый ругал предшественника, говорил, что тот все испортил, что теперь ничего нельзя гарантировать: надо было сразу вызывать только его. Диагноз ставили разный. Деньги, правда, все брали одинаково большие. А больших денег уже не было...

Виктор поначалу пытался шутить: мол, жена, отвинти колесо, заплати доктору. Но смех смехом, а добытчика в доме не стало. К тому же появились займодавцы – должок за то, за се... Болеешь? Твои проблемы, мужик. Кредиторы были серьезные, грозились поставить «на счетчик». Жена бегала по знакомым. Сначала помогали, потом стали отворачиваться при встрече. Шли месяцы. Виктор лежал. Когда он в очередной раз вернулся из больницы, МАЗа во дворе не было...

А спустя полгода ушла и жена... Увела дочку. Он ее не корил. За калек только в глупых книжках держатся. А жизнь не придумашь, в ней все так, как оно есть. Понять жену можно: пока молода, красива, надо устраиваться – одна ребенка на ноги не поднимет. Теперь Наташка при встрече рассказывала Виктору про нового папу...

Я встретился с Виктором в самый черный период его жизни. Зброшенный, сломленный человек, он уже думал об одном – чтобы хватило сил со всем этим покончить...

Узнал я о нем случайно: шофер грузовика, привезшего мне на садовый участок песок, знакомый Виктора, рассказал его историю. Потом привез на консультацию. Удалось поставить правильный, хотя и неутешительный диагноз – поясничный остеохондроз с явлениями нестабильности в области пояснично-крестцового перехода. Попади он ко мне в начале болезни, до такого бы не дошло. А теперь я ему помочь уже не мог, нужна была серьезная операция. Посоветовал направить парня в хорошую клинику, к профессору, у которого сам учился в аспирантуре.

Как сложится судьба Виктора дальше, покажет время. Ему предстоит хирургическое вмешательство, потом длительный курс восстановительного лечения.

А началось-то все, как помнится, «с пустяка» – с незначительной боли в спине. Видно, не случайно шутя называют эту болезнь «ридикюль», что переводится с французского как «смешной». Вот и сыграла болезнь с человеком злую шутку.

Но даже в далеко зашедших случаях положение больного не безнадежно. Можно если и не окончательно вылечить человека, то значительно облегчить его состояние – восстановить трудоспособность, позволить жить без болей и ограничения подвижности.

А теперь подробнее поговорим о разновидностях заболевания. Если продолжить сравнение с миром животных, остеохондроз – многоголовый дракон. Болезнь одна, а разновидностей у нее немало. Наиболее распространенные формы – это шейный, грудной и пояснично-крестцовый остеохондроз.

//-- «Скажите, доктор...» --//

Алина В., Санкт-Петербург: «Скажите, доктор, почему остеохондроз называют «болезнью сериалов»? Моя мама – большая любительница душещипательных мелодрам. После того как она вышла на пенсию, полдня не отходит от телевизора. У нее что, обязательно начнутся боли в спине?»

Доктор: Да, действительно, многие женщины любят смотреть нескончаемые мелодрамы о жизни «диких ангелов» и «плачущих богатых» из дальних стран. Программа нашего телевидения построена таким образом, что после одного сериала на другом канале начинается следующий, и дама, не сойдя с места, проводит у телевизора несколько часов кряду.

А после дурмана райских куш и роковых страстей наступает неприятное отрезвление: кресло кажется неудобным – спина болит, шея затекла...

Часто женщина думает: все дело в том, что она слишком долго сидела практически неподвижно. Мол, похожу, разомнусь – все пройдет.

На самом же деле позвоночник болит не оттого, что она долго сидела (хотя и от этого тоже – ведь в сидячем положении нагрузка на поясницу максимальная), а потому, что у нее остеохондроз, о котором она, может быть, даже и не подозревает...

Павел А., Иркутск: «Моему сыну всего восемнадцать, а терапевт в поликлинике ставит ему диагноз – остеохондроз. Откуда у молодого парня эта «болезнь стариков»?»

Доктор: В последнее время наблюдается неприятная тенденция – остеохондроз стремительно молодеет. Среди моих пациентов немало больных, которые едва вышли из тинейджерского возраста. Причин для раннего проявления заболевания немало: не вылеченный вовремя сколиоз, плоскостопие, излишний вес.

Если вы сомневаетесь в правильности диагноза, поставленного вашему сыну, сделайте ему рентгенограмму позвоночника и проконсультируйтесь у специалистов-ортопедов.

Игорь С, Звенигород: «Я по натуре оптимист и к своим болезням отношусь легко: поболит, мол, и пройдет. И действительно, проходит. А вот мой друг наоборот: стоит ему заболеть, чуть не умирает от каких-то нехороших предчувствий. Мое отношение к болезням он считает легкомысленным. Но я на здоровье не жалуясь. А ему теперь вот в спину вступило.

У меня к вам вопрос, доктор: кто чаще болеет – пессимисты или оптимисты?»

Доктор: Однозначно на ваш вопрос ответить трудно. Ведь я не знаю, отчего так часто болеет ваш друг. Может быть, у него серьезные хронические заболевания, и он прав, трепетно относясь к своему здоровью.

Вообще же, что касается остеохондроза, могу определенно сказать: риск заболеть этим недугом зависит даже от настроения человека. Действительно, пессимисты заболевают чаще, чем оптимисты. Тот, кто постоянно недоволен собой, своим здоровьем, положением в этом мире, невольно принимает защитную позу: у него сгорблены плечи, опущена голова. Так вырабатывается неправильная осанка, которая потом закрепляется и деформирует скелет. А отсюда и до остеохондроза недалеко...

Шейный остеохондроз

Старый гример «Мосфильма», мой бывший сосед, рассказывал такую историю. Где-то в 1970-х годах Григорий Александров снимал фильм «Скворец и лира» о наших доблестных

разведчиках. На главную роль, как и обычно, он пригласил свою жену – блистательную Любовь Орлову. Она должна была играть молодую тридцатилетнюю женщину. А было ей в ту пору уже семьдесят. Грумер был мастером своего дела. Когда Александров вошел в артистическую уборную и увидел загримированную актрису, он побледнел. На него смотрела молодая женщина, как в пору их первой встречи. Но, приглядевшись внимательнее, режиссер понял, что чудес не бывает даже в кино. Возраст актрисы выдавали руки и шея.

– И мы не всемогущи, – добавлял грумер. – Под щеки можно положить прокладки, веки подтянуть специальным клеем, морщины на лбу разгладить, стянув голову особой резинкой, но шея... Шея всегда выдает возраст...

Насколько мне известно, в том фильме Орлову снимали издали специальными камерами. В любовных эпизодах с молодым партнером ее заменяла дублерша. А там, где играла сама актриса, в крупных планах она старалась скрыть шею то высоким воротом рубахи, то веткой сирени...

Эта грустная история должна лишний раз напомнить женщинам, что в их внешности, простите за очередной каламбур, шея – всему голова.

На Востоке шея пользуется особым почетом. Считается, что она соединяет плоть и разум. Неполадки в шейных позвонках создают дисгармонию между духом и телом. И это верно – шея отражает эмоциональное состояние человека. Гордо вскинутая головка – значит, у дамы все в порядке. И поникшие, согнутые плечи скажут о состоянии женщины ярче любых слов.

Именно шея часто дает о себе знать ранними признаками остеохондроза.

Из истории болезни

...Женщина сидела передо мной понурившись и грустно повторяла:

– Я уже все перепробовала, доктор. Но мне становится все хуже и хуже...

А началось это, по ее словам, года два назад. Она хорошо запомнила тот день. Пришла с работы домой радостная – у мужа день рождения. Решила быстро приготовить праздничный стол. И как это обычно бывает, только успевай поворачиваться: одной рукой салат режешь, другой мясо отбиваешь.

Вдруг резко зазвонил телефон, она повернула голову на звонок, да неудачно, что-то как будто хрустнуло в шее. Но поговорила, снова закрутилась на кухне, и вроде все прошло. А потом вдруг в разгар веселья будто ни с того ни с сего разболелась голова. Да так, что в глазах потемнело. Хозяйка побледнела, гости испугались. Она решила, что переутомилась. Приняла импортное обезболивающее – все прошло. Но праздник был скомкан...

Гости стали расходиться. Муж надулся – не могла потерпеть, всем настроение испортила.

В эту ночь они поссорились, и она долго не могла уснуть. А потом стало еще хуже: бессонница стала обычным явлением, головные боли – частыми. Причем голова болела так, что больно было дотронуться до волос.

Сводило челюсти от боли. Консультировалась у стоматолога – он со своей стороны не находил причин. Проверялась у терапевта и невропатолога в поликлинике – ставили диагноз вегетососудистая дистония. Советовали: «Больше спите...» А как уснуть, если все болит?

Она перешла на другую работу, с неполным рабочим днем. Вроде и не устает, а сил нет. Муж вечно хмурый, она постоянно плачет. Перестала ему доверять. Ей кажется, у него есть другая женщина. Задает каверзные вопросы, хочет вывести его на чистую воду. Мужчина раздражается. В семье – постоянные скандалы, ссоры. А ведь раньше все подруги завидовали ей, говорили, что они с мужем – идеальная пара. Но теперь, видно, дело к разводу идет...

Но больше всего женщину испугал недавний случай. Она водит машину, но ездит всегда

аккуратно, ни одной аварии за пять лет. А тут вдруг за рулем ни с того ни с сего ей стало плохо – потеряла сознание. Как успела затормозить, не помнит...

– А может, и зря я нажала на тормоза, доктор, – посмотрела она обреченно, – все бы разом и кончилось...

Женщина заплакала. Потом, немного успокоившись, сказала, что обратиться ко мне ей посоветовала подруга, у той были похожие симптомы...

Обследование показало, что у моей пациентки застарелый шейный остеохондроз. При шейном остеохондрозе под удар попадают те отделы головного мозга, которые отвечают за наши эмоции. В частности, поэтому моя пациентка стала вспыльчивой, сварливой, у нее нарушился сон. Постоянные ссоры с мужем рождали стрессы, напряжение и новую боль.

После лечения состояние больной улучшилось. Она стала спокойнее. Прекратились размолвки с мужем. Вроде бы жизнь потихоньку налаживается. А ведь еще немного – и шейный остеохондроз сломал бы судьбу еще молодой женщины...

К сожалению, подобные симптомы нередко возникают у женщин после 40 лет, а то и раньше.

Попробуйте провести небольшой тест: все ли в порядке с вашей шеей?

Медленно, расслабив мышцы шеи, поверните голову на 90 градусов. Если вам трудно это сделать, или вы ощущаете характерное похрустывание при движении головой, то вам пора обратиться к врачу проверить состояние межпозвонковых дисков.

А теперь снова вспомним об анатомии нашего скелета.

Если рассматривать позвоночник сверху вниз, то шейный отдел идет первым.

Он состоит из семи позвонков, первый из которых называется атлант. Подобно мифическому герою, он держит на себе «сферу» головы. Неподвижно сращенный с черепом, он не похож на остальные позвонки, у него нет цилиндрического тела и межпозвонкового диска, как у нижних собратьев.

Второй позвонок – эпистрофей – тоже не совсем похож на другие. Он имеет выдающийся вверх отросток, именуемый зубом, на который насажен атлант и посредством которого атлант поворачивается, словно на вертикальной оси.

Далее позвонки постепенно становятся все более похожи друг на друга – цилиндрическое тело, кольцевая дужка, которая формирует ложе спинного мозга, суставные отростки, соединяющиеся с верхним и нижележащим позвонком, отростки для крепления мышц...

Причин, при которых может развиваться шейный остеохондроз, немало. Это различные травмы межпозвонковых суставов и дисков, нарушения иммунной системы, артриты, менингит, туберкулез, различные опухоли.

Кстати, поражение межпозвоночных суставов – основная причина боли в шее. Микроразрывы этих суставов встречаются в любом возрасте, частые микротравмы в пожилом возрасте приводят к остеоартрозу.

Серьезная травма шеи возникает и при автомобильных авариях. При ударе сзади происходит внезапное переразгибание шеи с последующим резким ее сгибанием, при лобовом столкновении – внезапное сгибание с последующим разгибанием.

При такой травме повреждаются мышцы и связки, спинномозговые корешки, симпатический ствол, межпозвоночные суставы и диски. Особенно страдают межпозвоночные суставы, возможны даже их микропереломы (незаметные на рентгенограммах).

Из своей травматологической практики вспоминаю такой случай.

«Скорая» доставила к нам в приемный покой водителя, в чью машину сзади врезался

грузовик. У пострадавшего была глубокая тетраплегия, то есть паралич рук и ног, что встречается при переломах шейных позвонков и сдавливании спинного мозга обломками костей.

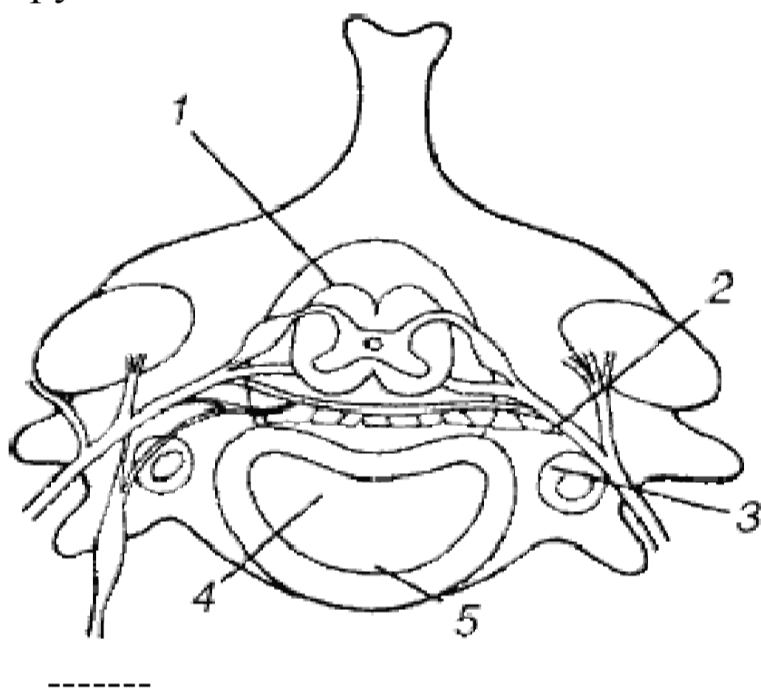
Каково же было изумление всей дежурной бригады, когда на рентгенограммах мы не нашли ни малейшей костной трещины!

Видимо, в момент удара сработал этот злосчастный «хлыст»: позвонки вывихнулись, затем мгновенно сами вправились, но шейный отдел спинного мозга получил серьезную травму. К сожалению, впоследствии паралич конечностей у этого человека так и не прошел...

Подобные травмы обычно сопровождаются болью и ограничением движений головы.

Боль локализуется в шее и в плечах, может отдавать в затылок, в межлопаточную область и в руки. Симптомы обычно появляются в первые шесть часов после травмы, иногда в течение суток.

Трудно согнуть, а потом откинуть голову, появляется головная боль, которая может продолжаться месяцами. Болит обычно затылок, но может отдавать в висок и глазницы. Кружится голова, тошнит.



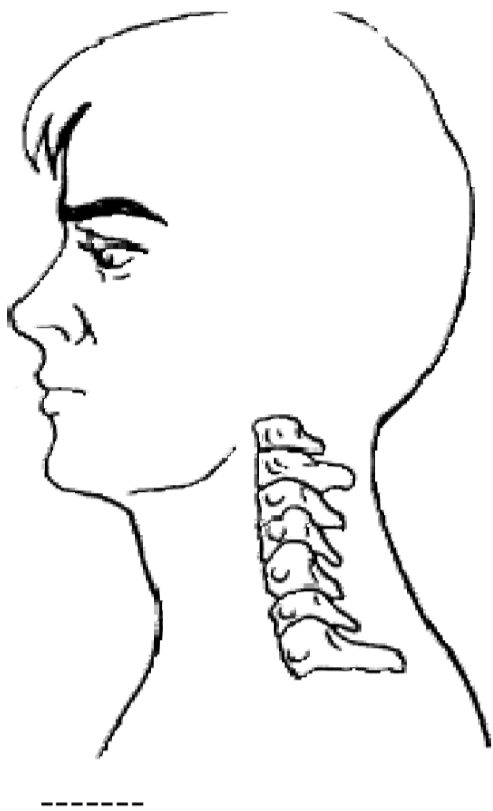
Повреждение нервных корешков во время травмы или их сдавливание образовавшейся грыжей межпозвоночного диска сопровождается корешковой болью.

Меня часто спрашивают: отчего именно при шейном остеохондрозе часто болит голова, темнеет в глазах, поднимается давление (как у пациентки, о которой я рассказывал)?

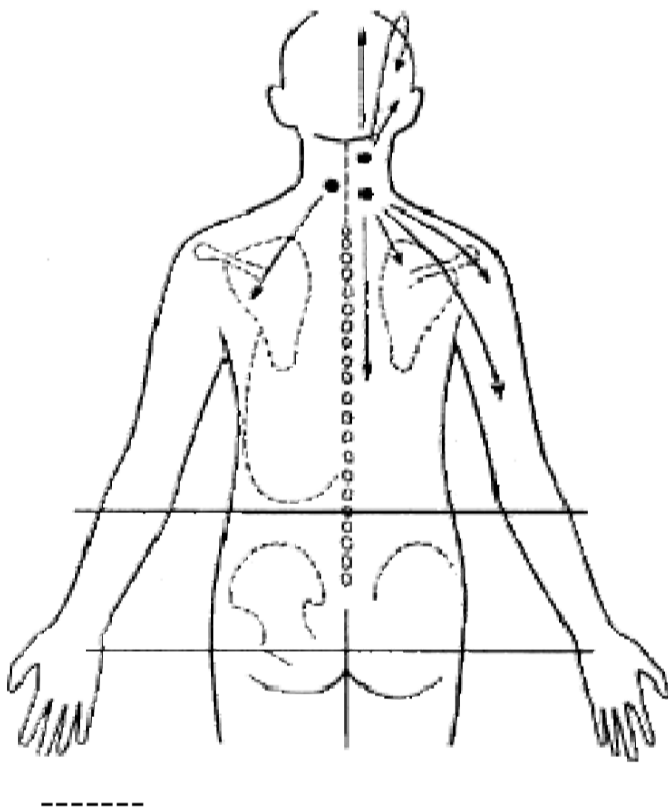
Есть одна особенность, характерная только для шейных позвонков и шейного остеохондроза. Через область шеи проходят важные артерии – позвоночная и сонная, питающие кровью головной мозг.

Сонная артерия – основная из тех, что питают головной мозг. На долю сонной артерии приходится до 80 процентов кровотока.

Помимо канала для спинного мозга здесь через поперечные отростки позвонков проходит канал для так называемой позвоночной артерии, которая идет в полость черепа, питая мозжечок, вестибулярный аппарат и центры, лежащие в области затылка и основания мозга.



Артерия «нанизывает» на себя позвонки, как шнурок связку баранок. Только дырочка у такой «баранки» очень узкая, и малейшее смещение шейного позвонка приводит сначала к рефлекторному спазму позвоночной артерии, а в запущенных случаях и к сдавливанию ее.



А еще прибавьте сюда сеть лимфатических узлов и сосудов, нервные корешки и стволы, посредством которых осуществляется связь с руками, сердцем, легкими. Кроме того, в области шеи расположена щитовидная и паращитовидная железы, верхняя часть трахеи, глотка, начало пищевода.

Словом, любое нарушение в межпозвоночных дисках шеи вызывает различные патологии: головную боль, звон в ушах, бессонницу, боль в плечах...

Поэтому-то для шейного остеохондроза характерен так называемый синдром вегетосудистой недостаточности – любимый диагноз участковых терапевтов, когда «картина заболевания неясна». А все дело в том, что нарушено кровоснабжение центров равновесия и ряда вегетативных центров (то есть управляющих простыми процессами жизнедеятельности).

Не страдаете ли вы шейным остеохондрозом?

Чтобы ответить на этот вопрос, пройдите еще один тест:

- Есть ли боль в шее рано утром? Не просыпаетесь ли вы от боли?
- Не появляется ли боль при запрокидывании головы?
- Легко ли вам поворачивать голову?
- Не было ли травм головы и шеи?
- Нет ли ограничений в движениях головой, нет ли хруста во время движений?
- Боль приступообразная или постоянная?
- Нет ли боли, покалывания, онемения, слабости в руках?
- Усиливается ли боль при движениях?
- Не болят ли плечи?
- Нет ли головной боли и головокружения?

Читатели должны знать, что объем движений в шейном отделе позвоночника в норме:

- сгибание – 45 градусов,
- разгибание – 50 градусов,
- наклоны в стороны (отведение и приведение) – по 45 градусов в каждую сторону,
- поворот (скручивание) – по 90 градусов в каждую сторону

Правда, сам больной не всегда может правильно рассчитать все эти «градусы поворотов» вправо-влево, но ответ «да» на большинство вопросов теста должен заставить его насторожиться и обратиться к врачу, чтобы пройти курс лечения.

А чтобы рецидива болезни не повторилось, дам несколько советов. Прежде всего постоянно следите за осанкой: приучите себя прямо сидеть не только на работе за компьютером, но и дома за обедом.

Старайтесь соблюдать несколько «не»:

- 1) не запрокидывать надолго голову;
- 2) не поворачивать часто голову в сторону боли;
- 3) не наклонять голову во время поднятия тяжестей;
- 4) не читать или писать наклонившись;
- 5) не спать на высокой подушке.

И в заключение еще один совет: спите на специальных плоских ортопедических подушках с валиком.

Кстати, у японок принято вместо подушки подкладывать под шею специальный валик, поэтому до глубокой старости они сохраняют стройную шею. Да и в наших деревнях был известен обычай, когда женщины подкладывали под шею березовые чурбачки, обтянутые тканью. Считалось, что береза сон навевает и кости укрепляет.

И самое главное, следите за состоянием шейных позвонков. Ведь по статистике заболеваемость остеохондрозом увеличивается с возрастом.

Остеохондроз шейного отдела позвоночника обнаруживается у 50 процентов людей старше 50 лет и у 75 процентов – старше 65 лет.

Словом, не позволяйте садиться себе на шею в прямом и переносном смысле. Она у человека крепкая, но не беспредельно.

//-- «Скажите, доктор...» --//

Мария Ф., Сочи, 35 лет: «У меня постоянно скачет давление – то оно повышенное, по пониженное. Обратилась к участковому терапевту. Врач направил меня к ортопеду. Почему?»

Доктор: Вам повезло с терапевтом – это опытный врач. Обычно в таких случаях назначают гипотензивные препараты, не особо задумываясь, почему у молодой женщины нестабильно кровяное давление. А то еще и присовокупят «комплимент»: мол, ну что вы хотите в вашем-то возрасте...

Причиной может быть шейный остеохондроз с нарушением кровообращения в бассейне позвоночной артерии. Дело в том, что эта артерия проходит в специальном отверстии, пронизывающем поперечные отростки шейных позвонков, и при малейшем их смещении кровотоки в ней блокируются за счет сдавливания сосуда и сопровождающего его рефлекторного спазма. Сама артерия не слишком большая – толщиной с коктейльную соломинку, но снабжает она стволы структуры головного мозга. В них размещены основные вегетативные центры, в том числе и управляющие сосудистым тонусом, артериальным давлением и прочими гемодинамическими функциями. Недостаток кровообращения в данной зоне создает иллюзию низкого давления во всей «системе», как бы срабатывает датчик, по команде которого повышается кровяное давление. Нормализация состояния шейного отдела позвоночника приводит в норму и кровяное давление.

Иван С, Вологда: «Доктор, я живу за городом, в деревенской избе. Отопление у нас печное. Я заметил, что раньше носил дрова – чуть ли не по целому бревну на плече. А теперь, если подниму тяжелое полено, – в шею словно стреляет. Как же быть, чтобы и дровами запастись, и при этом шея не болела?»

Доктор: Ну, конечно, надо обратиться к врачу-специалисту и пройти курс лечения. Это во-первых. А во-вторых и далее – надо соблюдать нехитрые правила безопасного подъема тяжестей:

1. Не поднимать тяжести согнувшись, выпрямляя поясницу.
2. Держать груз перед собой, спина прямая, выпрямляя ноги.
3. Не поднимать сразу более пяти килограммов – 3–4 березовые чурки.

Людмила Н., Москва: «Сейчас модны бюстгалтеры на тонких бретельках. Но я страдаю шейным остеохондрозом, и мой доктор сказал, что мне такие лифчики противопоказаны. Почему? Неужели я теперь не могу носить красивое модное белье?»

Доктор: Тонкие бретельки сдавливают мышцы надплечий, в толще которых проходят шейное и плечевое нервные сплетения. При шейном остеохондрозе это может усугубить неврологические осложнения, потому что нервные корешки и так страдают. Но не печальтесь, сейчас имеется широкий выбор изящного женского белья – подберите с широкими лямками или даже без них. Тут уж вам виднее.

Зоя Г., Якутск: «Мне давно поставили диагноз – шейный остеохондроз. Недавно вступило в шею – ни повернуть, ни согнуть. Но главное даже не это. У меня появились странные симптомы: в глазах как будто темно, все время хочется их протереть. Врач сказал, что это может быть следствием остеохондроза. Прав ли он?»

Доктор: Трудно подтвердить или опровергнуть слова врача, не видя вас и ваши рентгеновские снимки. Но подобное вполне возможно. В позвоночном отделе проходят многие важные артерии и нервы, в том числе зрительный. Если смещенный позвонок ущемил этот нерв, зрение может ухудшиться.

Контрактура Дюпюитрена

Часто после того, как я снимаю у больного острую боль в пояснице, слышу от него:

– Доктор, вы мне вылечили спину, а теперь шея что-то заболела...

– Она и раньше болела, – отвечаю я, – да вы не чувствовали: сильная боль в пояснице доминировала над слабой.

Практически у всех в шее можно найти небольшой подвывих одного или нескольких

позвонков. Кроме того, у многих больных с радикулитом различной локализации как «бесплатное приложение» присутствует шейный остеохондроз. И как следствие – его осложнения.

Существует загадочное и неприятное заболевание – одно из тех, что как бы прячутся за спиной остеохондроза – это контрактура Дюпюитрена.

А причина этого недуга – все тот же шейный остеохондроз.



При контрактуре Дюпюитрена происходит сморщивание ладонного сухожильного растяжения. При этом подкожный рубцовый тяж по– степенно скрючивает пальцы кисти, словно прижимая их к ладони.

Из истории болезни

Как-то ко мне обратилась больная К По профессии концертмейстер-пианистка. Жаловалась она на то, что «пальцы не разгибаются».

Входе консультации выяснилось: у нее часто болели шея и голова, немела левая рука. Этим симптомам она не придавала значения. А скрючивание пальцев связывала с интенсивной концертной деятельностью и многочасовыми репетициями – просто «переиграла руку»...

При общем осмотре было выявлено смещение четвертого и пятого шейных позвонков, боли в шее, ограничение подвижности – шейный остеохондроз.

Диагноз – контрактура пальцев левой кисти. Мизинец и безымянный палец левой кисти постоянно находятся в положении сгибания. Активное и пассивное разгибание невозможно, на ладони прощупывается под кожей грубый соединительнотканый тяж...

К сожалению, у моей пациентки процесс зашел слишком далеко, пришлось оперировать кисть. Концертная деятельность блестящей пианистки прервалась... Она перешла на преподавательскую работу.

Причина контрактуры Дюпюитрена – расстройство трофики (процесса питания тканей) вследствие нарушения прохождения импульса по нервному волокну Нервный корешок, который формирует один из нервов кисти, может быть сдавлен смещенным позвонком. Поскольку точно известно, какой нерв из-под какого позвонка шейного отдела

позвоночника выходит, по онемению того или иного пальца можно судить о смещении конкретного позвонка.

Могут спросить: почему же не у всех больных шейным остеохондрозом развивается подобная контрактура?

Отвечу: проявления одной и той же болезни у каждого человека могут быть разными.

Замечено, что часто такое сморщивание сухожильного тяжа кисти наблюдается у больных сахарным диабетом. При диабете нарушения трофики, о которых я упоминал, усугубляются.

Существует предположение, что контрактура носит наследственный характер. Можно выдвинуть немало различных версий о причинах, вызывающих тот или иной набор симптомов. Но несомненно главное – основная причина возникновения контрактуры Дюпюитрена – нарушение периферической нервной проводимости, вызванной смещением шейных позвонков.

При шейном остеохондрозе часто присутствуют корешковые симптомы – шейный радикулит, когда боли отдают в руку, иногда в отдельные пальцы руки. Подчас наблюдается их онемение, похолодание, «мраморная» окраска.

Кстати, у героев О. Генри, вора и его потенциальной жертвы, можно поставить диагноз «шейный остеохондроз, осложненный плече-лопаточным периартритом». Те же симптомы, в зависимости от уровня шейного остеохондроза, происходят и в локтевом суставе.

В США подобное осложнение называется «замороженное плечо» и «замороженный локоть».

Как уже поняли читатели, контрактура Дюпюитрена – свидетельство запущенной болезни. Важно не доводить себя до подобного состояния, которое зачастую необратимо. Представьте, к каким трагическим последствиям приводит такое осложнение у хирурга, ювелира или музыканта...

//-- «Скажите, доктор...» --//

Вячеслав И., Челябинск: «У меня есть одно увлечение – плету лапти. Участвовал даже в конкурсах народных мастеров, получал грамоты и призы. Могу сплести что хотите – даже модельные сапожки из лыка. Но вот однажды пришла к нам соседка и сказала: у тех, кто лапти плетет, пальцы заплетаются. После этого я стал замечать, что долго плести не могу, – руки немеют и пальцы действительно не разгибаются. Неужели и правда такое случается от плетения?»

Доктор: Я думаю, плетение здесь ни при чем. Дело в другом. Ваше занятие предполагает долгое сидение в одной позе: плечи опущены, голова наклонена, мышцы шеи напряжены. Все это может стать причиной шейного остеохондроза, нарушений чувствительности, моторики пальцев кисти, и даже таких неприятных осложнений, как контрактура Дюпюитрена. Чтобы подтвердить или опровергнуть этот диагноз, советую вам сделать рентгенограмму шейного отдела позвоночника и показаться специалисту: ортопеду либо вертебрологу.

Грудной остеохондроз

Известно, что прототипом Шерлока Холмса был врач – главный хирург королевской лечебницы в Эдинбурге Джозеф Белл. Вообще-то в этом нет ничего удивительного:

распознать болезнь так же непросто, как раскрыть преступление. Конан Дойл, в студенческие годы состоявший при Белле секретарем, это хорошо понимал.

У этого блестящего врача будущий писатель подметил умение остро наблюдать, сопоставлять факты, правильно оценивать симптомы. Говорят, Белл ставил диагноз раньше, чем больной начинал рассказывать о своих недомоганиях. Он учил студентов, что внимательный доктор по выражению лица, походке, мельчайшим нюансам в поведении человека может определить, чем тот болен.

А это зачастую совсем непросто! И остеохондроз не исключение – он тот еще хамелеон! Под какие только недуги не маскируется.

У грузинского поэта Симона Чиковани есть строки, которые я бы посоветовал запомнить и медикам, и пациентам:

Всему дана двойная честь.
Быть тем и тем:
предмет бывает
тем, что он в самом деле есть,
и тем, что он напоминает.

Грудной остеохондроз – заболевание, коварное именно своей схожестью с другими недугами. Причина в его специфике: грудной отдел малоподвижен, ребра вместе с позвоночником образуют как бы каркас. Это означает, что таких мучительных болей при движении и нагрузке, как при шейном или поясничном остеохондрозе, в данном случае нет, и потому на первый план выступают симптомы, схожие со стенокардией или инфарктом миокарда, либо с нарушением дыхательной функции.

Расскажу об одном случае из своей практики.

Из истории болезни

Мой сосед по даче – человек средних лет, служащий банка, работа у него в основном сидячая. Приезжает на дачу, и тут у него происходит резкая смена деятельности: копает, строит дом, носит ведра с водой... В этот раз он взялся помочь мастерам достраивать террасу. Поднял тяжелую балку и повернулся, держа ее на весу. После этого охнул и чуть не упал – хорошо, что балку успели подхватить...

В областную больницу соседа госпитализировали прямо с приусадебного участка с диагнозом при поступлении – инфаркт миокарда.

Его жена на другой же день пришла ко мне за консультацией. И тут выяснилось, что ее муж часто жаловался на боли в межлопаточной области. Поехали вместе с ней к нему в больницу.

Мне дали ознакомиться с историей его болезни, и вот что я там прочитал: «Больной бледен, не может вдохнуть полной грудью. Интенсивные боли в области сердца, не снимаются сосудорасширяющими препаратами. На ЭКГ признаков инфаркта нет, но есть некоторые изменения, характерные для нарушения питания сердечной мышцы...» (что иногда наблюдается в первые часы развития инфаркта).

На вторые сутки противоишемической терапии боли не прошли. Пульс, давление в норме, ритм сердца нормальный, а изменения ЭКГ – да у кого же их нет к 50 годам?

Я уговорил местных врачей сделать рентгенограмму грудного отдела позвоночника. Было хорошо видно смещение четвертого грудного позвонка. После вправления, из больницы мы уехали все вместе...

Боли, связанные с грудным остеохондрозом позвоночника, носят длительный характер. Распространение (иррадиация) боли при этом чаще всего происходит по типу межреберной невралгии – «отдает под лопатку». Отсюда и возникает у больного страх инфаркта. Различие же между ишемической болезнью сердца и межреберной невралгией в

том, что при остеохондрозе у пациента – нормальная (или почти нормальная) электрокардиограмма и отсутствуют такие «сердечные» симптомы, как резкая бледность, синюшность, землистость кожных покровов, холодный пот и т. п.

Старые врачи выделяли еще один симптом, который стопроцентно доказывал, что у больного не инфаркт – отсутствие страха смерти. Кроме того, при пальпации соответствующих позвонков определяется локальная болезненность в области прохождения нервов.

Следовательно, если боль от сосудорасширяющих препаратов (валидола, нитроглицерина) не уменьшается, а кардиограмма близка к норме, нужно обследовать позвоночник.

Пневмония тоже может вызывать боль в груди, но, в отличие от грудного остеохондроза, такая боль не имеет четкой локализации, на первый план выступают легочные симптомы: кашель, лихорадка... Грудной остеохондроз может вызывать боли и в правом межреберье. Больной лечится от холецистита, а ему надо бы поправить позвоночник в грудном отделе.

Вас должно насторожить, если вы ощущаете:

- боль при глубоком вдохе и выдохе;
- болезненность, когда вы поднимаете правую или левую руку;
- затруднение при любом наклоне корпуса.

Разумеется, при данных симптомах надо сразу же обратиться к врачу.

//-- «Скажите, доктор...» --//

Семен М., Архангельск: «У одного моего приятеля неприятная манера здороваться – при встрече он довольно ощутимо бьет меня по спине. Я уже не раз говорил ему – прекрати так делать, но он все равно продолжает. Такая, мол, у него привычка. Недавно «поздоровались» он меня так саданул по спине, что теперь я не могу вздохнуть всей грудью – сразу возникает боль. Может, он мне позвоночник сломал?»

Доктор: Попросите приятеля сильнее ценить не только сердечную дружбу, но и ваше здоровье. А вам советую посетить опытного ортопеда и показать свою рентгенограмму – нет ли болезненных изменений. На рентгенограмме хорошо видно смещение позвонков, остеохондроз, спондилез. Кстати, и перелом можно увидеть, что называется, невооруженным глазом. Если он есть, конечно. Хотя вряд ли позвонок сломается от дружеского хлопка, тут нужна медвежья лапа.

Вера Н., Мурманск: «Муж подарил мне на день рождения каракулевою шубу до пят. Слов нет, красивая вещь, но страшно тяжелая. У меня хронический грудной остеохондроз. Не вредно ли мне носить такую обременительную обнову?»

Доктор: Как у Пушкина про Стеньку Разина: «Бери мою шубу, да не было б шуму». Вот чтобы не было «шуму», вам следует пройти курс лечения, укрепить мышцы спины лечебной гимнастикой. Думаю, после этого и шуба будет не в тягость. Но надевать ее все-таки советую не каждый день.

Зинаида С, Саратов: «Так уж случилось, что я люблю парня, а он меня нет. От такой безответной любви душа у меня все время ноет. Болит сердце – сил нет...

А теперь и спина заболела. Может ли случиться остеохондроз от неразделенной любви?»

Доктор: Искренне сочувствую вам, Зинаида. К сожалению, от неразделенной любви лекарства не знаю. А вот остеохондроз от нее действительно может случиться. Когда человек пребывает в состоянии стресса – как вы в данный момент, – его мышцы постоянно напряжены. На фоне общего эмоционального расстройства нарушаются трофические процессы в тканях. Все это может происходить на фоне недолеченного детского сколиоза – иногда эта болезнь протекает незаметно. Вот вам и предпосылки для

развития остеохондроза.

Межреберная невралгия

Межреберная невралгия по своим клиническим проявлениям либо имитирует инфаркт, стенокардию и тому подобные заболевания сердца, как у моего соседа-банкира, либо маскирует тяжелые расстройства внутренних органов, как у еще одного моего больного, чью историю я хочу здесь привести.

Из истории болезни

Ко мне на прием пришел молодой человек. Он жаловался на острые боли в грудной клетке: не может сделать глубокий вдох, откашляться. Внешний вид пациента говорил о глубоком неблагополучии со здоровьем: бледность с желтушным оттенком, блестящая от пота кожа, ввалившиеся глаза. Врачи подозревали серьезное нарушение обмена веществ...

Я обнаружил у пациента смещение одного из грудных позвонков. Это и привело к болям по типу межреберной невралгии. Позвонок вправили, боли постепенно прошли. Но, к сожалению, на этом страдания юноши не закончились.

При дальнейшем обследовании был обнаружен абсцесс (гнойник) в легком – то, что раньше называлось скоротечной чахоткой! Сильные боли, вызванные смещением позвонка и межреберной невралгией, вызвали ограничение дыхательных движений грудной клетки, легочная ткань не расправлялась на вдохе, возможно, закупорился бронх – в результате развилась очаговая пневмония с последующим развитием гнойника. И это у парня, казалось бы, здорового и живущего полноценной жизнью! Больной получил специальный курс лечения легких и спустя некоторое время полностью поправился...

Часто при грудном остеохондрозе межреберная невралгия сопровождается так называемым «опоясывающим лишаем» – пузырьчатой кожной лихорадкой, возбудителем которой является вирус герпеса. К сильнейшим радикулитным болям присоединяются жжение и болезненный зуд от лопающихся и мокнущих пузырьков «лихорадки». Порой поднимается температура из-за отравления организма вирусными токсинами.

Отчего герпес поражает зону невралгии и почему чаще всего при грудном остеохондрозе?

Дело в том, что при радикулите нарушается нервная проводимость, а следовательно, регуляция, которая управляет обменом веществ в тканях. Резко падает тканевой иммунитет. Кожные покровы становятся беззащитными перед атакой постоянного внешнего врага – вируса герпеса, который широко распространен в окружающей среде.

Но если в других частях тела «зоны ответственности» подходящих сюда различных нервных корешков как бы слегка перекрывают друг друга, на грудной клетке межреберные нервы идут строго вдоль ребер, параллельно, как полосы у зебры. Нарушение проводимости по такой «полоске» не компенсируется сигналами из других нервных корешков. Потому-то узкая полоска кожи вдоль ребра в случае ущемления нерва остается совершенно без «указаний» из центральной нервной системы, и кожа больного на этом участке становится беззащитна перед вирусом.

Одной из загадок данного осложнения является то, что опоясывающий лишай случается только раз в жизни – как правило, данное заболевание, к счастью, не повторяется. Вероятно, в крови и тканях в ответ на массивную атаку вируса герпеса вырабатывается и сохраняется достаточное количество антител к нему.

Помимо нарушения вентиляции легких из-за болей и связанных с этим проблем с органами дыхания, кроме инфекционно-вирусных осложнений, грудной остеохондроз неприятен еще и частыми расстройствами эмоциональной сферы. Болезнь сильно

невротизирует пациентов.

Постоянные боли – следствие межреберной невралгии – таковы, что больному начинает казаться: его сердце вот-вот разорвется. Вспомните историю служащего банка, которого госпитализировали с подозрением на инфаркт.

А ведь сколько бывает таких пациентов! Люди годами страдают от непонятных болей в области сердца, мучаются одышкой («не могу вздохнуть полной грудью»), пребывают в вынужденной позе («никак не распрямлюсь») – и при этом не знают, от чего страдают. Человеку начинает казаться, что он неизлечимо болен. А нужен просто-напросто опытный ортопед-вертебролог и не слишком продолжительный курс лечения, чтобы все эти симптомы прошли.

//-- «Скажите, доктор...» --//

Наира П., Ереван: «Со мной в детстве произошел неприятный случай – каталась на санках с горы и упала. Какое-то время лежала и ловила ртом воздух – не могла вдохнуть. Потом боль отпустила. Но с тех пор, стоит мне постоять на ветру, боль возвращается. Слово обручем сковывает. И с каждым разом это болезненное состояние продолжается все дольше и дольше. Посоветуйте, как мне быть?»

Доктор: Не исключено, что в вашем случае имела место травма позвоночника. Может быть, даже перелом тела позвонка. Если он не был вовремя распознан и вправлен, то так и сросся, с деформацией.

Вам необходимо сделать рентгенограмму грудного отдела позвоночника и показаться ортопеду. В любом случае пройдите курс специального лечения.

Пояснично-крестцовый остеохондроз

В знаменитой шляпинской «Дубинушке» есть такие слова: «Разогнуть бы согбенную спину...» Эти слова могли бы послужить прекрасной иллюстрацией для больного пояснично-крестцовым остеохондрозом. Зачастую такие пациенты приходят к врачу, согнувшись в три погибели, под углом почти 90 градусов.

Если шейный или грудной остеохондроз часто укладывает в постель, то пояснично-крестцовый буквально валит с ног...

Из истории болезни

Среди моих постоянных пациентов есть больной А., 44 лет. На вид – красивый рослый мужчина, настоящий русский богатырь.

Впервые он обратился ко мне три года назад по поводу болей в пояснице, отдающих при движении в левую ягодицу и ногу, вплоть до подколенной области. Привезли его на машине родственники. В мой кабинет он вошел с трудом, скрючившись на один бок, рукой придерживаясь за стену.

Разговорились... Пациент мой оказался высококвалифицированным каменотесом. Возвел немало храмов и церквей. Был награжден даже благодарственной грамотой патриарха за восстановление храма Христа Спасителя.

Но кроме богоугодных дел, он по большей части работал на строительстве загородных новомодных каменных коттеджей.

Вот на одной из такихстроек его и скрутило. Как объяснял пациент, работа у них бригадная: один за всех – все за одного. Болен не болен – терпи. Выбьется бригада из графика – штрафы пойдут. И сам меньше зарабатываешь, и товарищей подведешь. А труд у каменотесов нелегкий: камень – это тебе не сайдинг.

– Если бы вы, доктор, знали, сколько я таких махин перетаскал на своем горбу. Вот спину и сорвал... – жаловался больной.

Спину прихватило круто, однако к врачу он сразу не пошел – некогда. Из последних сил терпел.

– Бывало, взбираюсь на леса, – рассказывал пациент, – одной ногой чувствую опору, а другая будто в болото проваливается. Будто не моя нога вовсе...

Превозмогал себя, пока не закончил строительство. Сдал объект и слег. Родня чуть не на руках привезла...

На рентгенограмме ясно было видно смещение четвертого позвонка. После курса массажа и физиотерапии боли прошли.

Я настоятельно рекомендовал ему пройти повторный курс лечения спустя год, а также предельно снизить физические нагрузки и не поднимать тяжести согнувшись. Он внимательно слушал, согласно кивал. Но...

Вновь каменщик обратился ко мне спустя три года. Снова его мучили сильнейшие боли в пояснице, по-прежнему отдающие в левую ногу. Боли появились после подъема очередной каменной глыбы...

Повторный курс лечения был более длительным и тяжелым. Долгое время не проходили радикулитные боли, сохранялось онемение пальца на ноге. После лечения работать мастеру разрешено только в специальном ортопедическом корсете, да и то – лишь руководя строительной бригадой.

Казалось бы, что стоило каменотесу выкроить время и посетить доктора, проконсультироваться – не сместился ли позвонок? Да и тяжести поднимать было противопоказано. Так ведь не болело...

Как же возникает пояснично-крестцовый остеохондроз?

Есть в позвоночнике несколько критических точек, где S-образный (если смотреть сбоку) его изгиб пересекается с вертикальной линией – вектором силы тяжести.

Для наглядности изобразим эту схему в виде знакомого символа – \$. В этих точках пересечения нагрузка на межпозвонокый диск максимальная.

Всякий предмет, который человек поднимает согнувшись, при распрямлении позвоночника отзывается в нижней точке нашего \$ в соотношении 1:10. Это происходит по закону рычагов: когда мы наклоняемся, плечо переднего рычага (от тела позвонка до руки) в 9–10 раз длиннее плеча, измеряемого от тела позвонка до прикрепления мышц-разгибателей спины.

– Мне доктор не велит поднимать ничего тяжелее стакана, – смеется теперь мой больной-каменотес.

Хорошо, что он снова может шутить. Но если говорить серьезно, представьте такую картину: человек утром нагнулся за двухпудовой гирей для разминки, выпрямился... и диск между пятым поясничным и первым крестцовым позвонками выдержал нагрузку в 320 килограммов! Подчеркиваю, на этот раз – выдержал. Должен оговориться, я сказал «нагнулся и выпрямился» по привычке. До недавнего времени считалось, что игры с гирями – исключительно мужская привилегия. Но теперь тяжелой атлетикой активно увлекаются и женщины.

При любых тяжелых физических нагрузках позвоночник должен быть защищен специальным корсетом. Не забывайте, что наиболее частая причина межпозвоночного остеохондроза в этом отделе позвоночника – травматическая. Либо перелом, либо хроническая травма.

//-- «Скажите, доктор...» --//

Марина Г., Тула: «Моей дочери двадцать лет. Хочется классно выглядеть, модно одеваться. А современная мода, на мой взгляд, прямая угроза здоровью! Взять хотя бы эти кофты, куртки и топы до пояса. Часто, вкуче с приспущенными джинсами, они даже не прикрывают поясницу.

В холод, в дождь, в мороз – в любую погоду девочка ходит с полуобнаженным торсом. Сколько ни говорила ей: «Вредно!» – ноль внимания. Скажите хоть вы, доктор, может ли такая одежда способствовать развитию остеохондроза?»

Доктор: Вы правы. Может. Переохлаждение поясничной области приводит к спазму

мышц, что может вызвать смещение позвонков.

Кроме того, в этой области расположены рефлексогенные зоны, отвечающие за женскую половую сферу. Если их застудить, это может привести к расстройству функции яичников, нарушению менструальной функции и к прочим осложнениям – лучше меня об этом расскажет гинеколог. Так что заголять пупок можно только в жару.

Семен П., Москва: «Я – риелтор. Мне приходится много времени проводить за рулем. Одну квартиру надо показать, другую, третью – и так весь день. После работы спина как деревянная. Скажите, доктор: есть ли такие автомобильные кресла для водителей, чтобы не болела поясница?»

Доктор: Да, есть. Специальные ортопедические кресла можно купить в автомагазинах, и даже заказать по собственному слепку спины. Надо обратиться в фирму, которая их производит. Очень важно, чтобы в поясничной ложбинке (врачи называют это «лордоз») спина имела надежную подпорку, не провисала. Если нет возможности сделать кресло по себе – на худой конец можно купить специальную автомобильную подушку под спину.

Водителям я также рекомендую специальные подушки под поясницу, выполненные с учетом анатомии позвоночника. На ранних моделях отечественных автомобилей устанавливались сиденья, абсолютно игнорирующие тот факт, что человек относится к классу позвоночных.

Зато практически на всех иномарках сиденья имеют так называемую боковую поддержку и поясничный валик, который соответствует физиологическому поясничному изгибу.

Популярные у нас «массажные коврики» из деревянных бус, укладываемые на сиденья, помогают разве что от прилипания потной рубашки к спине, впрочем, это тоже неплохо. Спина не будет переохлаждаться.

Сейчас появились и специальные массажные подушки. Они «включаются» специальным моторчиком, и дозированные вибрации хорошо массируют спину.

Ишиас

В поясничном отделе из нервных корешков формируется так называемый седалищный нерв толщиной примерно с палец (по-латински *Nervus Ischiadicus*), отсюда и название осложнения пояснично-крестцового остеохондроза – ишиас.

Описывать симптоматику этой болезни уже страшновато, а каково же это испытывать? Ущемить дверью палец просто больно. Ущемить между позвонками нерв такой же толщины – очень больно. Боль распространяется в область ягодицы, под колено, иногда в икру или пятку. В запущенных случаях часть нервных волокон может отмереть – нога как бы немеет. Симптомы выпадения чувствительности очень стойкие, иногда подобное онемение сохраняется длительное время.

Из истории болезни

Среди моих больных был человек редкой профессии – огранщик бриллиантов. Работа у него требовала постоянного напряженного внимания и усидчивости, что плохо сказывалось на его больной спине...

В детстве он перенес сколиоз небольшой степени тяжести, а потом долгое время болезнь не давала о себе знать. Но как только парень начал работать, через несколько месяцев появились боли в пояснице. К сожалению, вовремя к врачу он не обратился. А когда его мама позвонила мне, боли обострились до такой степени, что парень не мог даже дойти до

туалета. Малейшая попытка приподняться с кровати приводила к тому, что он чуть не терял сознание от боли.

Лечить его пришлось долго. Ишиас быстро не проходит... К сожалению, молодому человеку пришлось сменить огранку алмазов на более прозаическую работу контролера на той же фирме. Эта работа не предполагала долгое сидение в неудобной позе.

Вид больного ишиасом характерен: он ходит наклонясь на здоровую сторону, чтобы максимально раздвинуть позвонки на больной части тела и тем самым уменьшить сдавливание корешка. Со временем в результате лечения боли проходят или становятся терпимыми. Если позвонок не вправлен, сохраняется искривление позвоночника. В этом случае нагрузка на межпозвонковый диск, и без того уже поврежденный, распределяется неравномерно и в результате приводит к его дальнейшему разрушению.

Самое неприятное осложнение пояснично-крестцового остеохондроза – даже не болевой синдром. Хуже всего нестабильность позвонка. Диск уже не фиксирует позвонок, при нагрузке под действием силы тяжести поясничный отдел «сползает» с крестца. На первый план выступают осложнения со стороны внутренних органов. Единственный путь лечения – оперативный.

Я не буду подробно останавливаться на хирургическом лечении остеохондроза, скажу только, что абсолютное показание к оперативному вмешательству – это синдром сдавливания конского хвоста. Так анатомы образно называют пучок нервных корешков, проходящий в нижнем отделе позвоночного канала, – действительно, похожий на лошадиный хвост. При этом синдроме происходит выпадение функции чувствительных и двигательных корешков, а главное – нарушение функции тазовых органов (мочеполовая сфера). В этом случае у пациента наступает паралич нижних конечностей и их онемение. Возможно, недержание мочи.

Операция назначается и в том случае, когда из-за смещения позвонков происходит сдавливание спинного мозга или его сосудов.

Операции эти тяжелые. Доступ к телам поясничных позвонков осуществляется минуя брюшную полость, через большой разрез позвонки фиксируют друг к другу. Опорность позвоночника восстанавливается, но подвижность остается ограниченной...

Такой вот грустный прогноз, а вывод один – щадите свой позвоночник! Это очень прочная и вместе с тем гибкая конструкция. Не надо обращаться с ним по-варварски. Ведь никому же не приходит в голову забивать гвозди хрустальной вазой?

//-- «Скажите, доктор...» --//

Вадим У., Волгоград: «Доктор, уже долгие годы у меня серьезные проблемы с позвоночником. Часто случается ишиас, когда я по несколько недель не могу встать с постели. Так же болел и мой отец. Чуть что тяжелое поднимет или спину застудит – не может разогнуться. Выходит, остеохондроз передается по наследству?»

Доктор: Скорее по наследству передалось нежелание вовремя обратиться к врачу. Вероятно, вы «сорвали спину», то есть нерациональной нагрузкой разрушили межпозвонковый диск, он разорвался, и из разрыва выдавилось его студенистое ядро, образовав так называемую грыжу диска. Грыжа сдавливает нервные корешки – отсюда и симптоматика.

Вам необходимо пройти курс специального лечения, возможно, носить корсет для разгрузки поясницы. При соблюдении предписанного врачом режима данная болезнь не

будет вас беспокоить.

Как вы поняли, само это не пройдет – необходима квалифицированная помощь специалиста.

Распространенный остеохондроз

Среди медиков ходит шутка, что самые сведущие врачи – патологоанатомы. Они не ошибаются в диагнозе. Правда, для их пациентов это уже не имеет значения.

А самые худшие болезни не смертельные, а неясные. Как сказано у Вергилия: «Чем глубже скрыт недуг, тем злей он и опасней».

Можно ли отнести к таковым остеохондроз? Вполне.

Болезнь эта, как я уже говорил, затяжная, хроническая и коварная. Не так-то просто найти доктора, который сможет распознать и вылечить ее.

И тогда, как это часто бывает, отчаявшийся пациент обращается к экстрасенсам, колдунам, магам в надежде на потусторонние силы. Человек тратит огромные деньги – кстати, большие гонорары целителей как бы гипнотизируют, представляются гарантией качества услуг и верного исцеления.

Однажды меня срочно вызвали на дом к больному, которому перед этим какой-то костоправ «вправил» спину за баснословную сумму. После такого вправления бедняге пришлось месяц не вставать с постели, перенеся немало болезненных процедур.

Когда я спросил: почему же он сразу не обратился к врачу? Ответ меня поразил: потому что порекомендованный кем-то целитель дорого брал за свое лечение. Пациент был из «новых русских» и выбирал врача, как «мерседес», – дороже, значит, лучше.

Заболевший человек доверчив, и невежды от медицины наживаются на этом. Отсюда неграмотная реклама их услуг во всех газетах. Отсюда и объявления типа «разбивания соляных горбиков». Запретить публикацию рекламных объявлений невежд от медицины, наверное, сейчас никто не в силах. Но как врач я обязан предупредить: мое мнение о разного рода знахарях категорически отрицательное. Они не только не приносят практической пользы больным, но, вмешиваясь в лечебный процесс, нарушают ход лечения.

Мне свидетелем «чудесных исцелений» быть не приходилось, а вот исправлять ошибки – хуже, врачебные преступления шарлатанов – довелось не раз. Об одном из таких случаев я хочу рассказать.

Из истории болезни

В темном платке до бровей, в глухом платье, она вошла в мой кабинет, а лучше сказать, словно сошла с картины Сурикова – еще молодая, но какая-то уже потухшая женщина. Перекрестилась на икону в углу. Встала – и молчит. Смотрю – сзади ее подталкивает мужчина. «Муж», – догадался я.

Неделю назад он звонил мне из маленького городка в Тульской области, записал на прием свою жену Варвару.

– Доктор, на вас вся надежда! Замучили, проклятые... Из его сбивчивого рассказа я понял, что «проклятые» – это знахарки и разного рода «народные лекари». Постепенно вызвал больную на разговор. Дознался и до причины недуга.

– Сглазили меня, доктор... – тоскливо прошептала она, – порчу навели... За грехи наши...

Сглаз? Откуда у нее такие мысли? Оказалось, история довольно банальная. Поссорилась со старухой соседкой, а та ей в сердцах и крикнула: «Дождешься! Черт тебе явится! Так припечет – мало не покажется...»

Глазу бабки, говаривали, нехороший, вот слова ее на сердце и легли.

А вскоре после этого и болезнь приключилась.

Тридцатилетняя женщина, мать двоих детей, глубоко верующая Варвара была твердо убеждена, что ее или околдовали, или она одержима каким-то злым духом. Родом из деревни, она с самого детства ломалась на тяжелой крестьянской работе. Рано вышла замуж, стала жить в маленьком городке, на окраине, где ее быт почти не отличался от деревенского. Те же огороды, скотина, тяжелые ведра из колодца. В 23 года сначала незаметно, потом все чаще стали беспокоить головокружения, бессонница. Обратилась к врачу в районную поликлинику – тот порекомендовал больше отдыхать, мол, это вегетососудистая дистония, скоро пройдет...

Но болезнь не проходила. Дальше – больше. Стала просыпаться по ночам – немели руки. Утром вставала разбитая, невыспавшаяся, а дел невпроворот – от них на больничный не уйдешь. Муж сетовал на ее нерасторопность, она раздражалась по пустякам. А тут еще напасть – как-то вечером появились резкие боли в животе справа внизу.

Госпитализировали по скорой, в больнице хирург заподозрил аппендицит и, чтобы не оставлять такой сомнительный случай на ночь (бывает, что ночью в городке отключают свет), решил прооперировать. Во время операции диагноз не подтвердился...

После выписки за ней приехала родня из деревни. Увезли хворую «на молочко, на травку». В селе ее повели к известной знахарке. Та сказала, что Варя здорова, но из зависти кто-то сглазил. Дала снадобья, поколдовала.

Вроде бы полегчало...

Но вот как-то решила Варвара помочь по хозяйству, наклонилась поднять что-то – и упала без памяти, напугала всю родню. Стали искать других знахарей, колдунов, травников – посильнее. Легче не становилось. Кто-то сказал, что грех это – ходить к колдунам, теперь и сам Господь отступится...

Варвара совсем пала духом. Хорошо, вовремя муж приехал, решил проведать жену. Увидел – не узнал, ужаснулся ее виду и состоянию. Тут же увез домой, сам стал искать специалиста по этой неизвестной болезни.

По вечерам просиживал в районной библиотеке, просматривал медицинские журналы, газеты... В старой подшивке «Здоровья» нашел мою статью, в которой я описывал похожие симптомы. В редакции упросил дать мой телефон...

Слава богу, у Варвары и ее мужа вера во врачей возобладала над предрассудками и наговорами шептунов. А ведь у больной развился сильнейший невроз – и не только от сознания своего физического бессилия. Неизвестный недуг и страх от козней каких-то темных потусторонних сил сковали ее волю, парализовали защитные силы организма.

Лечение Варвары, хотя и заняло около месяца, с клинико-диагностической точки зрения не представляло особых трудностей.

У больной оказался распространенный остеохондроз – в этом случае страдают почти все межпозвоночные диски. То в шейном отделе осложнение, отсюда – головные боли, головокружение. То в грудном – боли в сердце, трудно дышать. То в поясничном – боль с иррадиацией в низ живота, пах. С годами у нее развивалась нестабильность позвонков, они слегка смещались, сдавливая сосуды или нервные корешки, а результатом были подобные непонятные проявления неясной болезни.

Таким пациентам необходимо стимулирующее лечение, гимнастика для укрепления мышц, физиотерапия, стабилизация чересчур подвижных позвонков бандажом или корсетом, коррекция плоскостопия (а оно часто сопутствует таким проявлениям болезни).

Почему же этот случай был таким непонятным для врачей, лечивших Варвару? Как я уже писал, остеохондроз иногда протекает не вполне типично. Да и квалификация докторов провинциальных районных поликлиник не предполагает узкой специализации. В основном это врачи общей практики, «земские» – он и хирург, и терапевт, и акушер... Поэтому в нетипичных случаях проявления болезни, как у Варвары, медики, бывает, оказываются в затруднении. И вот здесь, в этой сумеречной зоне неясных диагнозов и непонятных болезней, появляются самозванные магистры всяческих темных наук,

шарлатаны и «народные лекари». И если к тому же врачи не сразу могут определить, что за недуг у пациента, и вера у больного в медицину отчасти подорвана, – тут шаманству раздолье. А после целителей медицина и впрямь бывает зачастую бессильна...

Не случайно еще в XII веке в своей «Молитве врача» знаменитый медик своего времени Моисей Маймонид обращался к Богу с такими словами:

«...Внуши моим больным доверие ко мне и к моему искусству, отгони от одра их всех шарлатанов; если невежды будут бранить и осмеивать меня, пусть любовь к искусству, как панцирь, делает мой дух неуязвимым, чтобы он твердо стоял за истину...»

И хочу добавить от себя: «Помоги эту истину обрести».

//-- «Скажите, доктор...» --//

Ирина Ф., Курск: «У меня часто ноет внизу живота. Ходила к урологу – ничего не обнаружил. Гинеколог – тоже. Слышала, что подобные боли могут возникать при остеохондрозе. Но спина у меня не болит...»

Доктор: Как правило, боль в животе не связана с проблемами позвоночника. Но проверить спину надо – сделайте рентгенограмму либо томографию поясничного отдела позвоночника. Вполне возможно, что истинную причину болей поможет выявить как раз это исследование.

Иван С, Пермь: «Доктор, хочу спросить вас об очень деликатной проблеме. Я давно уже страдаю от остеохондроза. И у моей жены тоже проблемы со спиной. Сейчас моя болезнь обострилась. Хожу на процедуры, лечусь... Но во время болезни у меня стали портиться отношения с женой. Она стала раздражительной, срывается по пустякам. Я думаю, что причина в долгом перерыве в интимных отношениях. Сами понимаете, когда беспокоят сильные боли в пояснице – не до секса. Но теперь мне немного полегче. Хочу спросить вас: можно ли возобновить супружеские отношения? Не вызовет ли это возвращения болезни?»

Доктор: В острый период болезни сексом заниматься категорически нельзя, даже молодым людям. Но когда боли прошли, половой акт полезен, так как это хорошая психологическая разгрузка. Кроме того, человек не чувствует себя сексуальным инвалидом. Хочу предупредить, что есть сексуальные позы, не рекомендованные при остеохондрозе.

Прежде всего это классическая позиция (мужчина сверху): она опасна для женщины с больной поясницей. В этом случае вес партнера сильно давит на позвоночник. Для мужчины, у которого проблемы со спиной (особенно в пояснично-крестцовом отделе), по той же причине неудобна поза, когда сверху партнерша.

Я бы посоветовал людям, страдающим болями в пояснице, коленно-локтевую позу (женщина опирается на локти и колени – мужчина сзади) или положение, когда женщина с проблемным позвоночником лежит на краю кровати так, что ее ноги упираются в пол, а мужчина – перед ней на коленях.

Вообще во время интимной близости следует чаще менять позы, чтобы впоследствии не ощущать тяжести и ломоты в спине. Советы ортопеда хорошо бы согласовать и с сексопатологом: если первый врач подскажет, какие положения менее травматичны для партнеров, то второй – скорректирует позиции, наиболее подходящие конкретной паре по остроте ощущений.

Межпозвонковые грыжи

Я уже говорил, что с годами межпозвонковые диски как бы усыхают, их «гидравлические» пульпозные ядра теряют влагу, кольцевые волокна становятся дряблыми, непрочными, не обеспечивают плотной, упругой фиксации позвонков.

При чрезмерной нагрузке волокна могут даже разорваться. Чаще всего такое происходит

в поясничном отделе, когда человек, согнувшись, начинает разгибаться, поднимая большой груз. При этом нагрузка распределяется следующим образом: от передних отделов диска полужидкое пульпозное ядро выдавливается кзади.

Если происходит разрыв кольцевых волокон, то формируется выбухание пульпозного ядра, сдавливающее нервные корешки либо оболочки спинного мозга. Так называемая грыжа межпозвонкового диска.

Радикулит (Radix в переводе с латинского «корешок») чаще всего сопровождается грыжей диска.

Но не это самое грозное осложнение остеохондроза. Гораздо хуже, как я уже говорил, то, что формируется нестабильность позвонка – состояние, когда вышележащий позвонок словно бы сползает с нижележащего. Происходит это оттого, что «лопнувший» диск уже не в состоянии стабильно удерживать тела позвонков, скрепляя их, и последние начинают смещаться под нагрузкой. Это именуется спондилолистезом и грозит полным либо частичным перекрытием канала, в котором лежит спинной мозг, либо его продолжения («конский хвост», о котором уже говорилось в этой книге).

Иногда при этом разрываются связи и между другой опорной конструкцией – межпозвонковыми суставами, вплоть до перелома либо рассасывания отростков позвонков, которые они скрепляют. Такое осложнение называется спондилолиз, и оно часто наблюдается при спондилолистезе.

Лечение в данном случае только одно – оперативное. Хирург должен надежно закрепить позвоночник металлическим фиксатором либо костным трансплантатом с последующим формированием костного блока. Подвижность позвоночника уменьшается, но неврологический статус улучшается.

Однако хочу предупредить!

В последние годы хирурги при любой выявленной грыже диска настойчиво рекомендуют оперативное лечение. Иногда оперируют тех больных, которых еще не лечили консервативно.

Но операция есть операция. Даже если она сделана по щадящей методике – это риск. Например, нередко даже спинальные расстройства – стойкий паралич нижней части тела. Бывают и инфекционные осложнения. Но самое главное – спустя 5–6 лет все возвращается: боли, нарушения чувствительности, нестабильность... И физиотерапевтическое лечение таким больным уже не помогает.

Я придерживаюсь консервативного взгляда на данную проблему. И не потому, что не обладаю достаточной квалификацией хирурга, – в свое время я сам немало оперировал, в том числе и на позвоночнике. Однако давно уже пришел к выводу: если можно не оперировать, то оперировать нельзя.

С чем можно сравнить подобную операцию, чтобы суть ее стала понятна читателям?

Представьте себе автомобильную камеру. Она равномерно надута, упруга. И вдруг в результате разрыва слоев в ней образовалось выбухание, шоферы тоже называют его «грыжа».

Далеко такое колесо, конечно, не уедет. Но ведь потихоньку-то катится!

А если взять ножницы и отрезать эту противную грыжу? Правильно, будет дырка, и покрышка сразу сдуется.

Приблизительно то же самое происходит и с грыжей диска. Выдавлившееся его содержимое хоть и причиняет больному неприятности, но в процессе лечения рубцуется, усыхает, уплотняется и как бы тампонирует разрыв. Да и сам травмированный диск, если правильно лечить больного, частично регенерирует. Конечно, новый диск не появится, но и с таким «грыжеватым» можно жить полноценной жизнью, соблюдая необременительный режим. И вовремя проходя профилактическое лечение.

Оперированный же диск, где грыжа вырезана, представляет собой только «шкурку», оболочку от прежнего диска, и со временем продолжает дегенерировать.

Последние исследования по пересадке стволовых клеток в позвоночник при его травмах

пока еще не вышли за пределы лабораторий. Правда, в популярных изданиях время от времени появляются сенсации: «Вырастили новый диск, взамен поврежденного» и даже: «Срастили разорванный спинной мозг».

Но в научных публикациях я таких «открытий» не встречал... Возможно, в будущем «ремонтные работы» на дисках будут проводить с применением нанотехнологий, когда введенные в организм микророботы величиной с молекулу проникнут прямо в поврежденный орган и отремонтируют его изнутри.

Что ж, поживем – увидим...

//-- «Скажите, доктор...» --//

Игнат О., Орел: «Врачи обнаружили у меня межпозвонковую грыжу в грудном отделе позвоночника. По профессии я токарь. Работать приходится согнувшись над станком. Не вредно ли это при таком диагнозе?»

Доктор: Конечно же вредно. Спина находится в постоянном напряжении из-за нерациональной позы. Что я могу вам посоветовать? Если возможно, подложите что-нибудь под ваш станок, чтобы он был повыше. Один мой пациент, тоже рабочий, сделал еще мудрее – разобрал под собой пол и выдолбил яму, чтобы трудиться, не утомляя спины. Не знаю, возможно ли такое на вашем предприятии, но в любом случае вы должны сделать так, чтобы вам было удобно работать.

Сколиоз

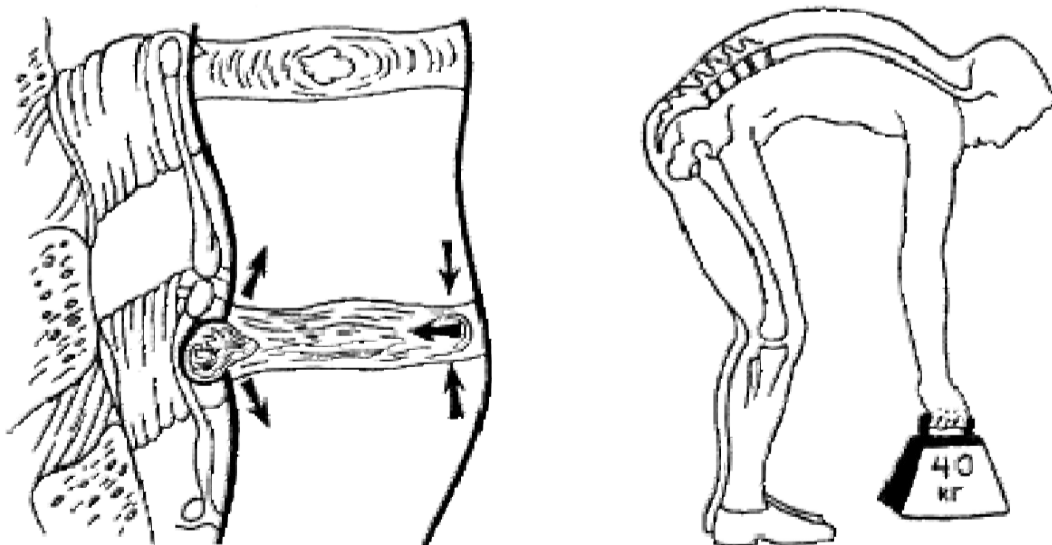
У каждого врача своя статистика.

По моим наблюдениям, 90 процентов взрослых больных остеохондрозом и радикулитом – это люди, перенесшие в детстве сколиоз той или иной степени.

Сколиоз – один из самых тяжелых ортопедических недугов. У одних деформация спины, особенно незначительная, так и остается нераспознанной всю жизнь. И только в зрелом или преклонном возрасте дает о себе знать снижением гибкости или болями в спине. У других – с младенчества проявляется стремительно, искривляя и скручивая позвоночник.

Что же происходит с позвоночником больного сколиозом?

Понаблюдайте, как женщина после стирки отжимает белье. Она его скручивает в жгут, и тот изгибается, подобно латинской букве S. Таким же образом начинает изгибаться и позвоночник при сколиозе.



Позвонки соединены друг с другом хрящевыми прокладками – межпозвонковыми дисками. Я уже подробно писал о строении позвоночника. О том, что диск скрепляет позвонки, о так называемых физиологических изгибах: шейном лордозе (изгиб вперед),

грудном кифозе (изгиб кзади, как бы легкий горб) и поясничном лордозе, которые создают пространственную структуру в виде вертикально стоящей S.

У вполне здорового новорожденного ребенка позвоночник прямой, как бамбуковая палка.

К 2–3 месяцам младенец начинает, лежа на животе, поднимать головку. Вот тут-то и начинается формирование физиологических изгибов позвоночника. На этом этапе образуется шейный лордоз.

К 5–6 месяцам ребенок уже уверенно сидит в кроватке. Что это? Вроде бы немного горбится? Нет, все в порядке. У него образуется нормальный грудной изгиб – кифоз. С ним и сидеть, и ползать на четвереньках гораздо удобнее.

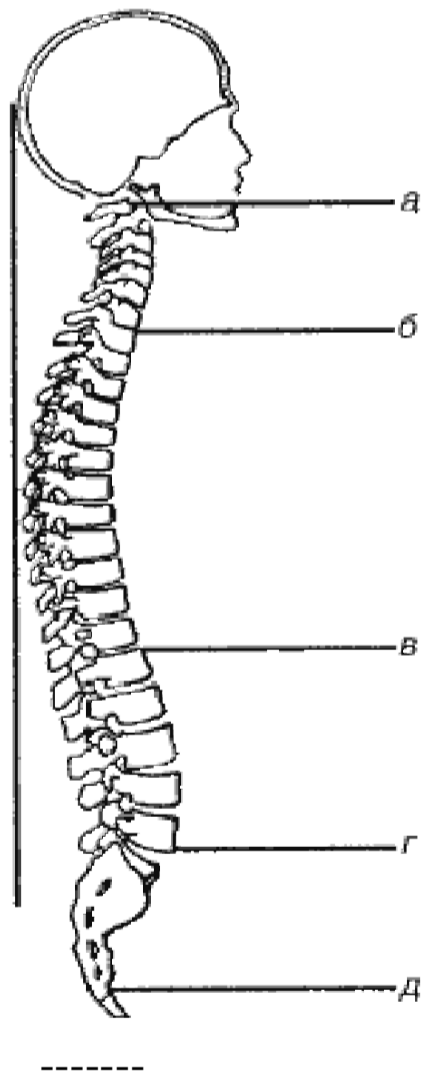
К 10–12 месяцам малыш уже стоит, держась за спинку кроватки или манежа, и пытается ходить. Нагрузка на позвоночник и таз осуществляется в полном объеме.

А к 1,5–2 годам, когда в основном завершено формирование S-образной рессоры, появляется наконец и поясничный лордоз.

И порой именно в это время открывается первая страница истории сколиотической болезни ребенка...

По статистике из каждой тысячи подростков двадцать человек болеют сколиозом разной степени тяжести. И к сожалению, врачи никому из родителей не могут дать гарантию, что ребенка минует этот недуг, потому что причины возникновения сколиоза могут быть самыми разнообразными и непредсказуемыми.

У идиопатического (то есть без ясно выраженной причины) сколиоза, например, различают три периода.



В том случае, если его первые признаки стали заметны до трех лет, – это инфантильный идиопатический сколиоз. Как правило, подобная разновидность заболевания встречается у мальчиков, и в большинстве случаев болезнь проходит сама, без последствий.

Ювенильный идиопатический сколиоз развивается в период от 4 до 10 лет. Ему подвержены дети обоих полов, и эта болезнь прогрессирует к подростковому возрасту.

Еще один вид – подростковый идиопатический сколиоз. Он дает о себе знать в период

бурного роста и полового созревания, где-то между 10 и 13 годами – то время, когда идет быстрое развитие скелета. Чаще всего этой формой сколиоза страдают девочки.

Сколиотическая деформация, начавшаяся в раннем детстве, впоследствии может почти не развиваться. А может и прогрессировать – правда, «прогресс» в данном случае не то слово, которое радует. Поэтому, если у ребенка возникло подозрение на сколиоз, немедленно к ортопеду!

Однако еще до консультации со специалистом, если вы, взглянув на своего ребенка, задаете себе вопрос: «Нет ли у малыша искривления позвоночника?» – попробуйте сами и ответить на него.

Тест на сколиоз

Внимательно осмотрите ребенка – нет ли очевидных деформаций скелета.

Не наблюдается ли такого: когда малыш лежит, спина у него ровная, а если встанет – кривится, или одно плечо оказывается выше другого. Когда ребенок стоит, нет ли у него деформации «окошек» – пространства между опущенными вдоль боков руками и самими боками.

Прощупайте у основания его шеи выпирающий остистый отросток седьмого шейного позвонка. Возьмите любой грузик на ниточке (отвес) и, приложив к этому выступающему месту, посмотрите: если отвес проходит ровно вдоль позвоночника и далее между ягодичными складками – все в порядке.

При деформации отвес, как правило, проходит мимо ягодичной складки. Это признак неуравновешенного сколиоза, он может прогрессировать, и тогда формируется так называемая вторичная дуга для равновесия – искривление позвоночника в другом месте. При этом образуется S-образный сколиоз.

Попросите ребенка нагнуться и посмотрите сзади, не выпирает ли одна из лопаток и не формируется ли реберный горб.

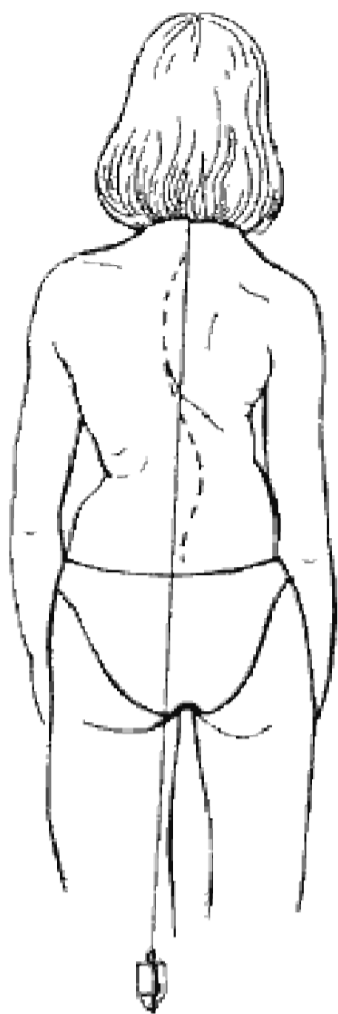
Если вы сомневаетесь (особенно при незначительной деформации), проверьте себя испытанным приемом – при помощи зеркала. В том же положении, что и в предыдущем пункте, посмотрите на ребенка в зеркале – деформация сразу станет заметной. И еще одно замечание.

Если вы обнаружите на спине, в области позвоночника, ограниченные участки слегка усиленной пигментации кожи (так называемые «кофейные пятна»), – это тоже должно вас насторожить – в 99 процентах случаев такое пятно указывает на какую-то патологию позвоночника, причем как раз в зоне расположения пигментации.

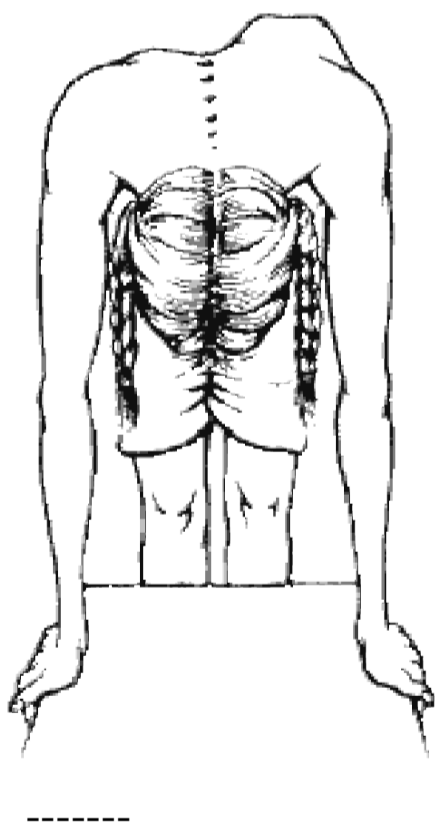
Идиопатический сколиоз редко протекает как изолированное заболевание. Чаще всего он сочетается с плоскостопием и слабостью связочного аппарата. Об этом я расскажу подробнее в одной из следующих глав.

...Когда я осматриваю маленького пациента, он конечно же хочет произвести на меня самое благоприятное впечатление. Лопатки вместе, локти прижаты, спина выгнута, живот выпячен... «Ну-ну, расслабься», – говорю ему. И, оценив его вольную осанку, я прошу встать, прижаться затылком, спиной и пятками к стене, а затем, сохраняя принятую позу, сделать несколько шагов вперед.

Потом смотрю на его активную осанку с предельным напряжением мышц. Долго так простоять невозможно, и при малейшей усталости или переключении внимания тело вновь принимает позу «Вольно!» – для детей подобная реакция наиболее характерна.



Правда, встречаются и нетипичные случаи. Учащиеся балетной школы или группы фигурного катания, наверное, и во сне сохраняют привитую им характерную прямую осанку.



Нормальная осанка – это:

- прямое положение головы и позвоночника;
- симметричные надплечия, лопатки;
- практически горизонтальная линия ключиц;
- одинаковые треугольники талии (те «окошки», что образованы контуром талии и

опущенных рук);

- симметричное положение ягодиц;
- ровные линии крыльев таза;
- вертикальное направление линии остистых отростков позвоночника;
- одинаковая длина нижних конечностей и правильное положение стоп (внутренние их поверхности соприкасаются от пяток до кончиков пальцев). Если же «большие» (или, как их правильно называют ортопеды, «первые») пальцы стоп смотрят в разные стороны – это несомненный признак уплощения их поперечных сводов – плоскостопия.

При любых мало-мальских нарушениях осанки необходимо сделать рентгенологическое обследование.

Что же может поведать рентгеновский снимок?

Как я уже говорил, идиопатический сколиоз прогрессирует в период роста, до тех пор пока ростковые зоны (эпифизы — см. словарь в конце книги) еще не окостенели. Существует объективный симптом (так называемый признак Риссера, по имени автора, описавшего его), по которому можно судить об окончании формирования скелета. На рентгенограмме таза видны ростковые зоны крыльев подвздошных костей (на них-то мы и опираемся, подбоченясь). Эти точки окостенения закрываются у человека последними. На снимке они выглядят как легкое облачко, парящее над гребнями подвздошных костей. Если это «облачко» исчезло – приросло к кости – значит, рост окончен. Так происходит у мальчиков лет в 16–18, а у девочек немного раньше – до 16 лет.

В более позднем возрасте, после окончания формирования скелета, сколиоз может прогрессировать только за счет сопутствующего заболевания (нейрофиброматоз, сирингомиелия и других).

Методика лечения сколиоза зависит и от степени искривления, и от тяжести заболевания. Если искривление невелико или дефект осанки вызван внешними причинами (например, ноги разной длины) – хорошие результаты дает лечебная физкультура, массаж, мануальная терапия, компенсация укорочения и... коррекция при помощи обычного зеркала.

Из врачебной практики

...На первичном осмотре я ставлю маленького пациента перед зеркалом. Оно большое, во весь рост, расчерченное вертикальными и горизонтальными линиями. Спрашиваю:

– Зеркало прямое?

– Прямое.

– А ты?

– Нет...

– Правильно, это только в кривом зеркале ты был бы прямой, а в прямом – видишь, где ты кривой?

– Да.

– Теперь закрой глаза. Так тебе стоять удобно?

– Удобно.

Затем поправляю искривление и снова устанавливаю малыша.

– Закрой глаза. Удобно стоять?

– Нет. Какой-то я весь кривой.

– Открой глаза. Где ты кривой?

– Ой, правда! Прямой! А почему так неудобно стоять?

Вот в этом-то и весь секрет. Дело в том, что о такой вещи, как повседневная привычная поза, наше сознание не задумывается. Объясню на доступном примере.

В управляющей программе (драйвере клавиатуры) компьютера, на котором я пишу эту книгу, есть небольшой дефект. Если нажать клавишу с буквой «Ё» – появится точка. «Ё» же прячется под клавишей с «точкой». Я уже привык к этому и безошибочно нахожу и «точку», и это самое «Ё».

Поза тоже поддерживается автоматически, подсознательными центрами мышечного тонуса. Если у больного сформировалось искривление позвоночника, ему постоянно приходится испытывать колоссальный дискомфорт от ощущения собственной кривизны. Нервные импульсы с периферии постоянно сигнализируют: плечо опущено, таз перекошен, позвоночник перекручен. Так жить нельзя!

Но, поскольку ребенок не может (или не знает как) исправить позу, его мозг принимает за него «спасительное» решение – а представим-ка мы это кривое положение как прямое. Ведь и сам я себя таким люблю, и мама меня любит таким... Так и фиксируется неправильная поза извращенным мышечным тонусом и неверным подсознательным посылом.

В первое время после того, как малыш принял верную позу, нервная система протестует: все неправильно, все сместилось! Вот здесь-то и необходима мобилизация волевых качеств. Надо перебороть это состояние. Установить свой собственный постоянный зрительный контроль перед зеркалом, зафиксировав правильную осанку, «перенастроить» систему управления мышечным тонусом. Для этого сгодится любое зеркало, даже витрина – пошел в магазин и заодно проконтролировал себя.

Я рекомендую делать корректировку до и после ежедневных занятий гимнастикой. Спустя 2–3 недели, максимум месяц автоматические центры мышечного тонуса привыкают к правильному положению тела в пространстве и начинают выдавать соответствующие команды.

...А спустя некоторое время, во время очередной консультации, у нас происходит следующий диалог:

- Посмотри на себя в зеркало. Ты прямой – видишь?
- Да.
- Теперь закрой глаза. А сейчас?
- Прямой!

Так, постепенно, кривизна исправляется, правильная поза становится нормой. Но к сожалению, благоприятный исход бывает далеко не у всех. Зачастую болезнь усугубляется, деформация, несмотря на все усилия врачей и пациентов, нарастает, и тогда требуется другая тактика лечения – все делается для того, чтобы максимально разгрузить позвоночник.

В специальных лечебных заведениях больных с прогрессирующей формой сколиоза годами держат на постельном режиме. Они лежат в специальных корригирующих кроватках. Даже учатся такие дети лежа. Лежа выполняют и специальные физические упражнения. Конечно, это мучительный, хотя и вынужденный способ лечения. Огромное терпение и сила воли требуются от маленького пациента! На такое, к сожалению, способен не каждый...

Из истории болезни

Мою юную больную звали Маша. Это была очаровательная девочка – в десять лет она даже победила на международном конкурсе красоты среди детей.

Все было хорошо до тринадцати лет. Как я уже говорил, в этот период ребенок начинает интенсивно расти, идет активная перестройка всех систем организма.

Маша вдруг стала сильно сутулиться, у нее уставала спина. Сидя, начала держаться за край стула, не могла долго стоять.

Первый разя осмотрел девочку, когда ей было уже четырнадцать. Диагноз был

поставлен предыдущими врачами, и я только подтвердил его – болезнь Шюермана-Мау, или остеохондропатия позвоночника. При этом нарушаются ростковые зоны позвонков, вследствие чего под действием силы тяжести мягкие детские косточки деформируются, позвонки приобретают как бы клиновидную форму, что ведет к формированию горба (кифоза) и/или искривлению позвоночника – сколиозу.

Лечение пока только одно – распознать болезнь как можно раньше.

К сожалению, в Машинном случае время было непростительно упущено. А дальше оставалось только лежать, чтобы снять деформирующую нагрузку с растущего позвоночника.

Какая несправедливость! Лежать, пока твои сверстники влюбляются, ходят на дискотеки, уезжают к теплому морю... Но что поделаешь, надо лежать вплоть до полного завершения роста. Все было у Маши: и ум, и красота, а вот силы характера избалованной девочке не хватило...

Когда начались все эти беды, Машу как будто подменили. Стала нервной, грубой, дерзила родителям, поссорилась почти со всеми подругами. Когда я впервые ее осмотрел, уже вполне отчетливо формировалась кифосколиотическая деформация позвоночника. А проще говоря – горб с кривизной. Даже мне, многое повидавшему доктору, жалко было смотреть на эту девушку-подростка с таким красивым личиком и такой безобразной фигурой.

Лечь в специальный интернат Маша категорически отказалась, упражнения тоже делала время от времени – какой, мол, от них толк. Увы, насильно вылечить никого нельзя...

Я наблюдал Машу в течение десяти лет. К счастью, у нее довольно быстро, к 18 годам, практически закончилось формирование скелета, и деформация не стала слишком уродующей. Однако искривление позвоночника и грудной клетки остались, и довольно часто беспокоят боли в спине. О карьере фотомодели – Машинной мечте – пришлось забыть...

Замуж она пока не вышла, учиться не хочет. Все ей кажется пресным и скучным. Для нее гораздо важнее старый мамин портной, который чудом умудряется почти скрыть дефекты ее фигуры...

Вот такая грустная история. В случае, о котором я рассказал, победил недуг, а ведь могло быть наоборот...

Сколиоз – всегда проверка на мужество. Им должны запастись и маленькие пациенты, и их родители. Особенно оно необходимо, когда речь заходит об оперативном лечении. Операция показана, если болезнь прогрессирует. Сколиоз приобретает злокачественное течение, то есть деформация стремительно нарастает, консервативные методы лечения не дают результата, угол отклонения позвоночника по Чаклину становится менее 100 градусов, к тому же присоединяются осложнения со стороны внутренних органов (например, сдавливание легкого или печени деформированной грудной клеткой) – все это показания для хирургического лечения сколиоза.

Та ли я в корсете?

Будучи ортопедом, хочу заметить: мы наименее «кровожадные» из всех прочих хирургов.

Из общего числа больных, поступивших на плановое лечение в отделения оперативной травматологии и ортопедии, только около 20 процентов ложатся на операционный стол. Основная тактика лечения в ортопедии все-таки консервативная.

Обычно терапия начинается лет с 5–10, когда уже достаточно заметно искривление и,

самое главное, оно прогрессирует. В этом случае ребенку рекомендуют носить специальный корсет, который подберет ему врач.

Для чего это нужно? Для того, чтобы разгрузить позвоночник и не допустить дальнейшего развития деформации скелета.

Дети могут носить корсет в школе, делать лечебную гимнастику и даже бегать на дискотеку. Его не снимают целый день: как проснется ребенок, так должен сразу же, лежа, надеть корсет. Встать с постели можно только в нем.

Эффект от подобной консервативной терапии может быть достигнут только от постоянного ношения корсета. «Каникулы» здесь исключены. Подобное лечение длится до полного завершения формирования скелета, то есть до закрытия зон роста, о чем нам скажет, например, уже известный признак Риссера.

Если ребенку трудно носить корсет, помогите ему. Попробуйте найти компромисс и с корсетом. Чтобы он был удобен, не давил на тело, не натирал кожу, под него надевают белье из хлопкового или льняного трикотажа без швов и складок. Например, обычную майку, но вывернув ее наизнанку.

В случаях легкой деформации или дефекта осанки можно применять так называемые корректоры. Это наиболее легкие ортопедические приспособления, которые делаются не из кожи, пластика и стали, а шьются из специальных тканей, не раздражающих кожу. Они обладают достаточной прочностью и позволяют, подчеркивая, не удерживать, а задавать фигуре нужную осанку.

Как известно, любую болезнь легче предотвратить, чем лечить. Поэтому родители должны соблюдать определенные правила, чтобы избежать сколиоза, а если он уже проявился – не усугублять его течение.

О сколиозе следует знать, что:

- с самого раннего детства у ребенка должна быть жесткая кровать;
- малышу нужна физическая активность, но не чрезмерная: выполняйте с ним развивающие упражнения, водите на плавание;
- нужно позаботиться о правильной посадке в школе за партой и дома за столом, чтобы нагрузка на позвоночник была рациональной (ребенку нельзя работать длительное время согнувшись, следует избегать вибраций, переохлаждения, ограничить поднятие тяжестей);
- необходимо напоминать школьнику, что портфель, который он носит, надо чаще перекладывать из одной руки в другую, чтобы не было искривления позвоночника. Не покупайте ребенку школьную сумку на длинной лямке – повесив ее на плечо, он вряд ли станет часто перевешивать на другое.
- малышу нельзя носить тяжелый ранец. Если у ребенка диагностирован сколиоз хотя бы в начальной стадии, разумно завести два комплекта учебников: один – для домашней работы, другой – для школы;
- и последнее, самое важное, – надо периодически проходить профилактические курсы лечения.

Кроме того, ребенку, страдающему сколиозом, показаны физические упражнения.

Если у него диагностирован сколиоз I, II и даже начальной III степени, неременное условие лечения – укрепление мышц спины, повышение выносливости к нагрузкам. Таким детям рекомендован бег трусцой или быстрая ходьба с глубоким дыханием. Причем продолжительность занятий спортом надо постепенно увеличивать с 10–15 минут до 20 минут ежедневно. Им можно бегать, прыгать. Но особенно полезно для детей, больных сколиозом, плавание.

Помимо плавания, ребенок может заниматься популярными сейчас бальными и спортивными танцами. Разрешены почти все виды легкой атлетики (кроме указанных ниже), коньки, лыжи... Но, повторяю, выбирая вид спорта для своего ребенка, обязательно посоветуйтесь с врачом.

Противопоказаны: тяжелая атлетика, академическая гребля (особенно на распашных судах, то есть там, где гребут одним веслом), верховая езда – ввиду опасности ударных нагрузок на позвоночник – и фехтование (оружие-то держат в одной руке, и стойка предусматривает ротацию позвоночника), теннис и вообще все игры с ракеткой.

При односторонней нагрузке возможно несимметричное развитие мышц и формирование как минимум профессионального дефекта осанки или усиление скручивания позвоночника – тот самый признак, который, собственно, и характеризует сколиотическую болезнь.

Детям, больным сколиозом, не следует поднимать более 5 килограммов. Потому-то врачи не рекомендуют им силовые виды спорта – занятия штангой, боксом, все виды борьбы, а также (из легкой атлетики) – метания и толкания. Имеются в виду молот, диск, копье, ядро. Нежелательны и игра в футбол или хоккей: это травматичный спорт, а столкновения, падения, ушибы при сколиозе крайне нежелательны.

Но особенно важна при сколиозе лечебная гимнастика (ЛФК).

Не останавливаясь подробно на всем комплексе, я расскажу об общих принципах ЛФК при сколиозах и приведу несколько упражнений. Полный комплекс врач подберет для каждого больного индивидуально.

Для больного сколиозом прежде всего важно укрепление мышц спины, передней брюшной стенки, ягодичных и тазобедренных мышц.

ЛФК для укрепления мышц спины и живота надо делать, лежа на жесткой поверхности – на твердой кушетке, на столе или на полу.

Несколько упражнений для больных сколиозом

1. Лежа на животе, потянуться. Сначала одновременно руками и ногами. Потом левой рукой и правой ногой, и наоборот.

2. Лежа на животе, поднять одну ногу, потом другую, ноги должны быть выпрямлены. Каждую удерживать на весу 2–3 секунды.

3. Поза та же – поднять обе ноги, удержать их на весу.

4. Исходное положение то же. Но, поднимая правую ногу, нужно одновременно поднять левую руку (можно с гантелей) и наоборот – поднять левую ногу и правую руку.

5. Лежа на спине, поднять правую ногу, выпрямить, опустить. Потом левую.

6. Поднять обе ноги, выпрямить, опустить.

7. Поднять обе ноги, выпрямить, перекрестить их или вращать на весу, опустить.

8. Лежа на спине, согнуть правую ногу в колене и прижать ее к животу. То же самое проделать с левой ногой.

9. Сделать ногами упражнение «велосипед».

10. Поднять ноги, выпрямить под углом 45 градусов, «рисовать» ими цифры от 1 до 10.

11. Лежа на животе, ноги можно зафиксировать, например, под шкафом для упора. Руки – в замок на затылке. На вдохе прогнуться назад, зафиксироваться на 10–15 секунд, на выдохе опуститься. Повторить 10–15 раз. Упражнение достаточно трудное, на первых порах делайте его столько раз, сколько сможете. По мере усиления мышц можно немного усложнить упражнение – добавить отягощение в виде нетяжелого груза (гантели 2–3 килограмма или мешочки с песком, набивные мячи и т. п.) в руках, на затылке.

12. Лежа на спине, ноги вытянуть, руки в стороны. Согнуть колени, подтянуть их к груди и обхватить руками. Одновременно поднять голову и коснуться подбородком колен. Удерживать это положение туловища в течение 5 секунд...

После гимнастики ребенок должен обязательно принять душ, желательно с сильным напором воды. Постепенно надо приучать его к контрастному душу с чередованием теплой и прохладной воды. Это укрепляет сосуды, устраняет застойные процессы в

венозной системе.

Упражнения, приведенные выше, рекомендованы детям с непрогрессирующим сколиозом и его относительно легкими формами. Если речь идет о прогрессирующем сколиозе или об осложнениях нейрофиброматоза, сириномиелии и подобной им патологии (см. классификацию), здесь конкретные рекомендации может дать только врач, наблюдающий ребенка.

Символична эмблема ортопедии – искривленное деревце, привязанное к прямому шесту рукой заботливого садовника. Делать это надо как можно раньше, пока деревце еще молодое и может выпрямиться.

//-- «Скажите, доктор...» --//

Серафима Р., Рязанская область: «Моя дочь все время сутулится. Сгорбится, как кошка на заборе, и сидит. Сколько не делаю замечаний, только отмахивается. Можно ли научить правильной осанке?»

Доктор: На известном рисунке французского художника Давида запечатлена Мария-Антуанетта в тот момент, когда ее в позорной телеге везут на казнь. И даже в столь трагичный для нее час королева сидит прямо, с гордо поднятой головой, в буквальном смысле слова – несгибаемо.

Эта поза вырабатывалась с детства не только у царей. Для воспитанника военного училища считалось неприличным на бале прислониться к колонне. Он должен был стоять прямо, но не как «аршин проглотил», а естественно и непринужденно.

В отличие от стройных гвардейцев и несгибаемых королевских особ любое проявление сколиоза сопровождается более или менее выраженным дефектом осанки, нарушением координации движений, мышечного тонуса.

Вы спрашиваете: можно ли научить правильной осанке?

Конечно. Для этого, например, в Институте благородных девиц практиковали специальные упражнения. Воспитанницы должны были несколько раз в день ходить, держа за спиной палку. В этом случае плечи расслаблялись, и привычная поза закрепляла красивую горделивую осанку. Девочек учили держать спину. Институтки выходили из стен этого почтенного заведения прямыми и стройными.

Я порекомендовал бы родителям, которые недовольны осанкой своего чада, несколько раз в день проделывать с ребенком это простое упражнение. Попутно можно слегка помассировать палкой позвоночник – тоже полезно.

Нина Д., Екатеринбург: «Моей дочери один врач поставил диагноз – сколиоз III степени. У нее виден перекос таза. Пошла на консультацию к другому специалисту. Он говорит: никакого сколиоза нет. Причина перекоса – разная длина ног, одна короче другой. Кто из докторов прав?»

Доктор: Не видя вашего ребенка, мне трудно ответить на этот вопрос. Однако приведу пример из своей практики.

У меня была пациентка из небольшого поселка под Владимиром. Ее мама прочла одну из моих предыдущих книг и сразу позвонила мне. Бедная женщина буквально рыдала по телефону: врачи поставили двенадцатилетнему подростку диагноз – сколиоз TV степени, девочка кривится на один бок, слегка прихрамывает. Ребята ее дразнят, прежде ласковая, она стала замкнутой, агрессивной, не хочет ходить в школу. А врачи пугают, что положение будет ухудшаться... В семье трагедия, что делать?!

Успокоил маму как мог, пригласил с дочкой на консультацию. И что же? Не было у девочки сколиоза! А было укорочение правой ноги. Отсюда перекос таза, хромота, кривобокость. Посоветовал определенный режим питания, помог заказать в Америке корригирующие стельки, и уже через год ноги у моей пациентки выровнялись.

Разная длина ног – довольно распространенный случай кривизны тела. Часто бывает так, что в период полового созревания, лет в 12–14, одна нога – чаще правая – как бы чуть-чуть отстает в росте. Это ведет к перекосу таза и, как следствие, – к дугообразному

искривлению позвоночника. Подобная деформация может довольно стойко закрепиться. Вопреки ожиданиям «отстающая» нога никак не желает догонять «лидирующую».

Происходит так оттого, что большая часть веса тела падает на более длинную конечность. Ростковые зоны костей, получая более сильную нагрузку, таким образом больше стимулируются – и вот вам результат! Иногда разница в длине ног может достигать 1,5–2 сантиметра. Вроде бы немного, но от этого возникает и закрепляется перекос таза и позвоночника.

Порой достаточно подложить под пятку укороченной ноги прокладку необходимой толщины (или сделать набойку на каблук), а еще лучше – заказать специальные корригирующие стельки и тем самым устранить деформацию. Если до определенного возраста (лет до 14–16) укорочение (и упомянутое искривление) не будут компенсированы, эти дефекты сохранятся.

Советую вам проконсультироваться у нескольких специалистов. Тогда и будет поставлен окончательный диагноз вашей дочери.

Игорь Ж., Брянск: «Моему сыну прописали лечебную физкультуру. Сначала он делал упражнения с энтузиазмом, а потом заскучал. Как быть? Зарядка ему необходима, но заставлять его делать упражнения из-под палки не хочется...»

Доктор: Сделайте так, чтобы лечебная зарядка вошла в привычку, как личная гигиена, как необходимость дважды в день чистить зубы. Враг любых занятий – монотонность: ведь спортивный комплекс – один и тот же, одно упражнение следует за другим. Так повторяется не раз, а дважды в день. Не всякий взрослый способен без раздражения выдержать это однообразие! А малышам, с их бурной детской фантазией, особенно тяжело. Подскажу оригинальный выход.

Один мой пациент придумал для своего больного сына «гимнастику с путешествием». Он купил несколько разных видеокассет с фильмами о природе и смонтировал специальный фильм. Сюжет его прост. Ребенок, делая лечебную гимнастику, не выходя из дома, «совершает» кругосветное путешествие. Допустим, когда он выполняет упражнения для укрепления брюшного пресса (лежа на спине), то как бы плывет в лодке по бурной реке. Когда следует комплекс для укрепления мышц спины (он выполняется на животе), малыш «ползет» по горному склону. Так снимается монотонность лечебной зарядки.

Мне могут возразить – один и тот же фильм тоже приедается. Не согласен: виды красивой природы можно смотреть снова и снова. Кроме того, зарядка с путешествием превращается в увлекательную игру, и ребенок уже ждет привычные кадры, чтобы начать следующее упражнение. Попробуйте записать не один фильм, а несколько неповторяющихся сюжетов – путешествие по Амазонке, в Анды, в Антарктиду – да мало ли живописных мест на земле.

Для дошкольников и младших школьников можно придумывать сказочную гимнастику – по ходу лечебной зарядки рассказывать увлекательные истории, где малыш, выполняя упражнения, вместе с героем сказки преодолевает многочисленные препятствия – здесь все уже зависит от вашей фантазии. Суть одна – ребенок не должен пропускать лечебную гимнастику.

Яна М., Москва: «В детстве у меня нашли сколиоз. Но меня не лечили: музыкальная школа, уроки английского, плавание – времени на врачей не было. У меня небольшая кривизна в поясничном отделе. Не поздно ли ее исправить? Сейчас мне уже двадцать пять лет».

Доктор: К сожалению, вы поздно спохватились. В таком возрасте сколиоз лечению не поддается, потому что закончилось формирование скелета. Зоны роста окостенели. Но самое главное, уже сформировались нейропсихологические стереотипы позы и осанки. Они стали частью вашей личности. Ломка их может привести к тяжелым нервным расстройствам, вплоть до невроза. Увы... Все надо делать вовремя. Тем более если речь

идет о лечении сколиоза.

Остеопороз

Как уже поняли читатели, сколиоз – болезнь детская. А у пожилых с возрастом возникают свои проблемы. Вы же помните, что любой недуг – не просто диагноз. Это прежде всего боль, а подчас реальная человеческая трагедия. Поэтому, прежде чем начать разговор об остеопорозе, я приведу небольшую цитату:

«12 мая 1978 года на даче в Переделкино Лиля упала возле кровати и сломала шейку бедра. В старости это довольно часто случающаяся беда, а Лиле было тогда без малого восемьдесят семь лет... Перелом заживал медленно и с трудом. Строго говоря, он вообще не заживал – в лучшем случае хромота была неизбежной...

Кость не срасталась.

О возвращении к привычному образу жизни уже не могло быть и речи. Близкие делали все возможное, чтобы поднять ее тонус, – из этого ничего не вышло...»

«Лиля», о которой идет речь в этом отрывке из книги Аркадия Ваксберга, – знаменитая Лилия Брик, блистательная подруга многих великих людей. Она выдержала столько перипетий своей яркой, долгой судьбы, а свела счеты с жизнью после того, как сломала шейку бедра. Не смогла смириться с тем, что теперь ее удел – быть прикованной к инвалидному креслу...

Трагический конец спутницы жизни Маяковского – случай исключительный. Я привел его в качестве примера не для того, чтобы кого-то запугать, а чтобы подчеркнуть серьезность недуга.

Над пожилыми людьми остеопороз висит, как дамоклов меч. Но не разит внезапно, а точит изнутри. Однако бороться можно и с ним. Уровень современной медицины таков, что диагностика, лечение и профилактика остеопороза стали вполне реальны. Об этом я хотел бы поговорить подробнее.

Остеопороз как самостоятельное заболевание выделили в конце 1990-х годов.

Что же характерно для этой болезни?

С возрастом кости становятся хрупкими, легко ломаются даже при небольшой травме или нагрузке. Чтобы понять, почему это происходит, надо вспомнить строение костной ткани. Ее можно образно сравнить с гипсовым бинтом, который, кстати, используется для лечения переломов. Бинт представляет собой марлю, на которую нанесен слой гипса (сульфата кальция).

Вот так и костная ткань состоит из «марли» – это соединительная ткань, пронизанная гибкими и упругими коллагеновыми волокнами, переплетающимися кровеносные сосуды, нервы и другие мягкотканые образования. Вся эта ажурно-эластическая сеть цементирована минералами: солями кальция и магния (только не сульфатом, а карбонатом).

Данная конструкция обладает большой прочностью и эластичностью. Но с возрастом, по мере снижения уровня обмена веществ, снижается прочность соединительнотканного каркаса костной ткани и происходит вымывание кальциево-магниевый «цемента». Кости теряют прочность.

Всемирная организация здравоохранения определила критерии остеопороза.

«Это состояние, при котором происходит снижение минеральной плотности кости на 2,5 стандартных отклонений от среднего значения пиковой костной массой у здоровых людей молодого возраста».

То есть, как я уже сказал, кости становятся более хрупкими, а значит, и ломкими.

Остеопороз встречается как у мужчин, так и у женщин, но все-таки это преимущественно женская проблема. Дамы имеют более низкую костную массу по сравнению с мужчинами, и уже в ранней постменопаузе у женщин происходит ускоренная потеря минеральной составляющей кости. Половые гормоны являются ключевым регулятором поддержания стабильности содержания в них вышеупомянутых солей.

Переломы зачастую происходят неожиданно.

У меня была пациентка – живая, подвижная женщина за семьдесят. Однажды зимой она переходила дорогу, заторопилась, поскользнулась и упала на руку. Легко встала и пошла домой. Сначала не обратила особого внимания на болезненность в плече. Но боль не проходила. Когда женщина по настоянию близких сделала рентгенограмму, у нее обнаружился вколоченный перелом шейки плечевой кости.

Больная очень удивлялась: как от небольшого ушиба у нее случился перелом?

Переломы плеча, нижней трети предплечья и позвонков характерны при остеопорозе. Но самыми серьезными являются переломы шейки бедра, которые, как правило, заканчиваются инвалидностью.

Помочь предотвращению таких грозных осложнений остеопороза могут лекарственная профилактика и терапия.

Например, Национальный фонд по проблемам остеопороза в США даже издал специальное руководство по лечению и профилактике данного заболевания. В этой стране каждая женщина, вступившая в период постменопаузы или достигшая возраста 65 лет, должна пройти обследование для оценки минеральной плотности костной ткани, чтобы подтвердить или отвергнуть диагноз остеопороза и определить степень тяжести изменений в составе костной ткани.

Пожилые люди должны знать, что подобные профилактические меры проводятся и в наших клиниках. Словом, чтобы впоследствии «не было мучительно больно», совет один – профилактика. Слово это скучное, но скольких трагедий удалось бы избежать, если бы люди были предусмотрительны..

Хотя остеопороз – это болезнь зрелых людей, предпосылки к его развитию закладываются еще во время внутриутробного развития, а также в период формирования скелета и в детском возрасте. Во многом это зависит от наследственности. Если ваши престарелые родственники страдали от частых переломов, заранее, не дожидаясь менопаузы, потрудитесь принять все необходимые меры.

В преклонном возрасте особенно важно правильное питание с адекватным потреблением продуктов, богатых кальцием. Это печень, сыр или творог, хлебные злаки, рыба, яйца, растительное масло... Необходимо принимать кальций от 1200 до 1500 мг в день.

Приведу таблицу, в которой указано содержание кальция в 100 граммах различных продуктов.

Если по каким-либо причинам пациент не может употреблять молочные продукты, советую использовать лекарственные формы кальция для поддержания нормального уровня обмена веществ в кости. Разумеется, все необходимые препараты больному может порекомендовать только лечащий врач.

//-- Содержание кальция (мг) в 100 г продукта --//

ФРУКТЫ			
курага	170	творог жирный	150
инжир	57	молоко 1%-й жирности	120
изюм	56	3%-й жирности	100
сушеные яблоки	45	йогурт	120
апельсины	35	фруктовый йогурт	100
		сметана	100

ОРЕХИ		ОВОЩИ	
кунжут	1150	сельдерей	240
миндаль	254	лук-порей	80
подсолнечник	100	зеленые оливки	77
арахис	70	капуста	60
		зеленая фасоль	40

МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ		РЫБА	
сыр плавленый	520	вяленая рыба с костями	3000
твердый швейцарский ..	600	сардины с костями	350
творог нежирный	176		

Пожилые люди нуждаются в витамине D, поэтому морепродукты, тунец, сардины, мясо цыплят должны присутствовать в их рационе. Нехватка витамина В -----

тоже приводит в пожилом возрасте ко многим неприятным последствиям, вплоть до прогрессирования старческого слабоумия. Поэтому в рацион надо включить пивные дрожжи, шпинат, авокадо, вареные красные бобы, устрицы, кресс-салат, цикорий... Все эти продукты стали доступны и продаются в наших магазинах.

Мне могут возразить, что пенсии пожилых так малы, что едва хватает на самую примитивную пищу. И тем не менее, если я говорю о рационе, необходимом пожилому человеку, это не значит, что речь идет о дорогостоящих продуктах.

Рыба – не обязательно осетрина. В скумбрии содержится не меньше полезных веществ для ваших костей. В кальмаре не меньше питательных веществ, чем в омаре, а стоит он гораздо дешевле. К сожалению, у нас в рационе не популярна морская капуста, а для пожилых людей она очень полезна и стоит недорого. А шпинат, кресс-салат, цикорий можно выращивать на даче, и эти овощи гораздо полезнее картошки...

Недостаток кальция в позвонках буквально сплющивает их – это называется спондилез. Позвоночник теряет гибкость, отчего происходит смещение позвонков. Остеопорозу часто сопутствует и остеохондроз, о котором мы много говорили на страницах этой книги. И все это, как следствие, порождает боли в спине.

Но многие дамы «в возрасте» не торопятся идти к врачу, особенно к вертебрологу боятся, что он «сломает спину». Оправданы ли их страхи?

У меня немало пациенток преклонного возраста, которым далеко за семьдесят и даже за восемьдесят лет. В поликлинике часто к таким людям относятся, мягко говоря, равнодушно, а если уж начистоту, просто варварски. Одна дама пятидесяти (!) лет рассказала, что в ответ на ее жалобы на боли в спине районный терапевт спокойно сказала: «А что же вы хотите в таком возрасте...»

Возраст, когда женщина находится в расцвете сил, когда до пенсии ей еще трудиться и трудиться, наша государственная медицина считает чуть ли не древним!

Я глубоко убежден: возраст – не помеха для лечения. Больных в преклонных годах точно так же можно и необходимо лечить, добиваясь стойкой ремиссии (улучшения состояния). Более того, лечение пожилых часто проходит успешнее, чем молодых, потому что зрелые люди внимательнее прислушиваются к советам доктора и старательнее

выполняют его рекомендации. Они знают цену здоровья.

Разумеется, методика лечения пожилых рассчитана на более длительный срок, процедуры выполняются в мягком режиме.

Дополнительно к соответствующей диете и терапии им необходима ежедневная физическая нагрузка (упражнения, ходьба, специальные упражнения для укрепления мышц спины). Лечебная гимнастика поможет улучшить опорную функцию позвоночного столба, она способствует укреплению мускулатуры спины, особенно в грудном и поясничном отделах позвоночника.

Поверьте, ваш позвоночник не так хрупок, как вам кажется. И если вы выполняете рекомендации врачей, остеохондроз и остеопороз не фатальны и не так страшны, как многим кажется. Помните, как говорил герой одного мультфильма: «Ты еще крепкий старик, Розенбом!»

Пусть эта фраза будет вашим девизом.

//-- «Скажите, доктор...» --//

Вера Н., Брянск: «Мне за семьдесят, как говорится, давно уже вышла из детского возраста, а мой лечащий врач прописал мне рыбий жир. Зачем?»

Доктор: Врач прав. Рыбий жир в профилактических целях предпочтительнее синтетических форм витамина D, столь необходимого для профилактики остеопороза. К тому же аллергии на рыбий жир не бывает. Только принимайте его строго по назначению врача. Витамин D укрепляет кости, но если переборщить с его приемом, эффект может быть противоположным. Передозировка может привести к усиленному отложению кальция в сосудах. Они станут хрупкими.

Анна П., Калининград: «Я с ужасом думаю о приближающейся старости и – остеопорозе. Что меня ждет – переломы, переломы, переломы...»

Доктор: Уважаемая Анна! Прежде всего, никогда не надо впадать в отчаяние. Депрессивное состояние никому здоровья не прибавляло. Скорее наоборот. Кстати, диагноз «депрессивный синдром» тоже нередок при остеопорозе. Он является прямым следствием недостатка кальция в нервной и мышечной ткани. Советую вам, проконсультировавшись со своим врачом, принимать соответствующие поливитамины, а также продукты, богатые кальцием.

Что же касается переломов, то это не так фатально, как вам кажется. При соответствующей диете, дозированной физической нагрузке, да и просто элементарной осторожности – их вполне можно избежать.

Плоскостопие

Кстати, о переломах. Одна моя пациентка с некоторых пор практически перестала выходить на улицу. Она постоянно подворачивала лодыжку. Зимой эта дама вообще сидела дома. Шаг боялась ступить по скользкой мостовой.

Она долго не могла понять, в чем причина ее неуклюжей походки. А причина оказалась проста: у женщины было плоскостопие.

Итак, поговорим о плоскостопии.

Подобно дебатам о первородстве яйца или курицы – медики тоже решают вопрос: что же было вначале – плоскостопие, порождающее остеохондроз, или остеохондроз, приводящий к плоскостопию?

Что началось раньше – уплощение сводов стопы или изменение в межпозвонковых дисках? Скорее всего, одновременно и то и другое. Я уже писал, что достаточно широко распространена так называемая функциональная слабость связочного аппарата. У людей с таким симптомом часто бывают подвывихи суставов, растяжения, мелкие травмы. А

причина в том, что слабы связки между позвонками и, кроме прочего, слабы связки сводов стоп.

С одной стороны, плоскостопие вызывает ускоренный «износ» опорно-двигательного аппарата из-за неамортизированных ударов при ходьбе, беге, прыжках.

С другой, и то и другое заболевание – результаты наследственной общей слабости соединительной ткани, ведь из нее построены и хрящи и связки.

Когда Homo sapiens, освободив руки для работы, встал на задние конечности, у него коренным образом был изменен скелет: стопа, голень, таз и позвоночник.

Вертикальное положение тела с опорой на две ноги потребовало коренной реформации скелета, в частности стопы. Кости голени – большая и малая берцовые – образуют надежную вилку, сочлененную с блоком пяточной кости, покрытой гладким хрящом. Движения в этом, как и в любом блоковидном суставе, возможны только в одной плоскости – вверх-вниз.

Пяточная кость у человека стала массивной компактной конструкцией с короткой шейкой и мощным опорным бугром, которым, собственно, мы и «печатаем шаг». Она подпирает таранную кость, а таранно-пяточный сустав обеспечивает движения во всех других плоскостях и позволяет приспособиться к любым неровностям почвы.

Таранная кость сочленяется с более мелкими компактными костями предплюсны, которые соединены через систему суставов с длинными плюсневыми костями и образуют с ними систему сводов стопы: продольных и поперечных.

Вот эти-то своды и берут на себя нешуточные нагрузки при ходьбе, беге и прыжках, амортизируя, как рессоры, и оберегая тем самым вышележащие суставы, кости, внутренности от нашей неуклюжести, неосторожности и прочих «ударов судьбы».

При всем уважении к столь изящно и красиво рассчитанной конструкции, как стопа, ее нельзя отделить от остального скелета. Поэтому будем рассматривать скелет как единое целое, что называется, от пяток до макушки. И сделаем мы это в динамике, в процессе ходьбы.

Казалось бы, что проще – встал и пошел. Но каждый шаг человека – как бы незавершенное падение, это удивительное балансирование на одной ноге с применением самых тонких механизмов равновесия.

А бег, прыжок – это ведь еще и полет! Своды стопы достаточно хорошо приспособлены для амортизации подобных нагрузок.

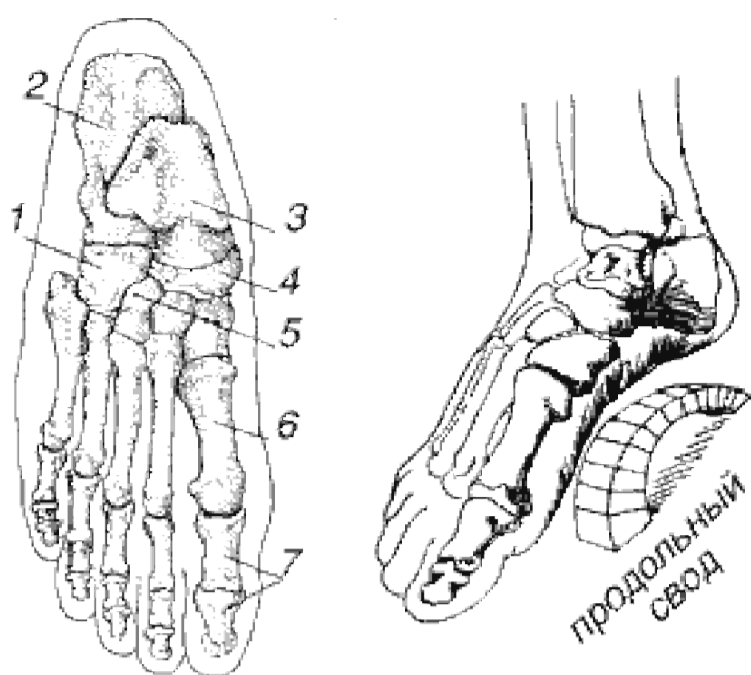
Если посмотреть на весь скелет в целом, мы убедимся, что эта огромная пространственная конструкция призвана служить не только опорой для внутренних органов и мышц, но и предохранять их от избыточных нагрузок и травм (приземлений после «полетов») за счет мудро рассчитанной системы «рессор» и «амортизаторов».

Коленный и голеностопный суставы ног работают, как правило, в паре, смягчая удары при ходьбе. Например, если нога подворачивается в голеностопном суставе (нагрузка усиливается в боковом направлении, а голеностоп работает, как мы уже знаем, только вверх-вниз), колено при этом автоматически как бы подламывается, снимая нагрузку с лодыжки и не давая ей сломаться.

Сама ось нижней конечности (см. рис. 4) направлена не вертикально вниз, а под некоторым углом внутрь, что также придает шагу некоторую мягкость – нога не «печатает шаг», а как бы заступает одна за другую, выстраивая следы в цепочку.

При этом в норме у нас неравномерно распределяется нагрузка по стопе – вектор сил направлен от большого пальца к наружному краю пяточного бугра (см. рисунки 4 и 13).

Таз, как достаточно массивная конструкция, при ходьбе походит на уравнивающий маховик, гасящий раскачивание туловища. Особенно хорошо это заметно в женской походке – пленительное покачивание бедер, как ни прозаично, вызвано тем, что у прекрасной половины более массивна эта самая нижняя половина туловища за счет относительно большего, чем у мужчин, таза, и потому ее движения сильнее заметны.



Далее – все замыкается на позвоночник. Нагрузка с двух ног переносится на вертикально стоящую ось. И в довершение – руки. Они раскачиваются в такт ходьбе тоже не просто так, словно болтаются от нечего делать, а гасят избыточные вертикальные колебания всей этой сложной и сбалансированной конструкции.

Наш с вами сложнейший процесс ходьбы управляется автоматически центральной нервной системой и является как бы отражением всех процессов, протекающих в ней.

Потому-то опытный врач по походке может поставить диагноз, а психолог – дать оценку и типа, и душевного состояния личности.

Часто от своих пациентов, которым я поставил диагноз плоскостопие, слышу легкомысленное:

– Всего-то! – И больной радуется: – А я думал, у меня что-то серьезное...

Больной типичный и ответ, как ни удивительно, тоже типичный. Сразу скажу: плоскостопие – болезнь серьезная именно из-за несерьезного к ней отношения.

Хотя бы иногда думайте, каково-то вашей стопе приходится!

Это она несет половину вашего, часто избыточного, веса, а при ходьбе или беге поочередно принимает и полный вес! Втискивается в неудобную, узкую, а то и на невероятной шпильке или платформе обувь.



Не дай бог, нога подвернется – и вы растягиваете, а по правде говоря, рвете связки, потом не давая им толком срастись. Прибавьте к этому чрезмерные нагрузки и болезни: артрозы, артриты, ревматизм, подагру, диабет, приводящие к деформациям стопы. Бывает

и просто врожденная слабость связочного аппарата, ведущая к несостоятельности ее сводов. Я перечисляю все это не для того, чтобы запугать читателя, а затем, чтобы он проникся уважением к совершенной конструкции стопы и желанием сохранить ее здоровой как можно дольше.

Как говорили древние: «Худший из недугов – зависеть от своего недуга». А плоскостопие как раз то заболевание, которое делает человека крайне зависимым от него. Чтобы узнать, есть ли у вас (именно – у вас) плоскостопие, проведите простую проверку.

Тест на плоскостопие

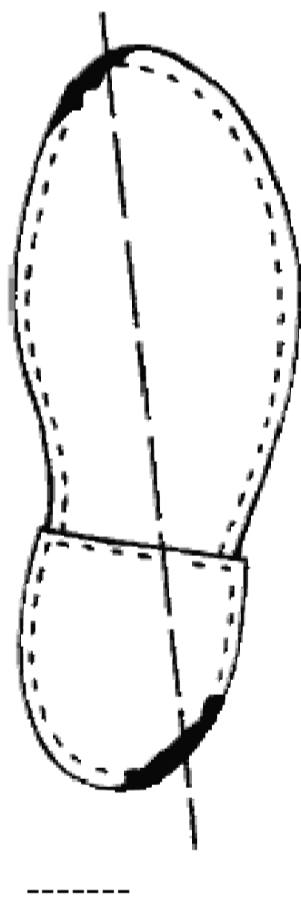
Возьмите чистый лист бумаги, положите его на пол. Намажьте ступни каким-нибудь жирным кремом и встаньте на этот лист. Туловище при этом должно быть прямым, ноги вместе, чтобы тяжесть тела могла распределиться равномерно. На бумаге останется четкий отпечаток вашей стопы.

Карандашом проведите линию, соединив края подошвенного углубления.

Затем перпендикулярно этой линии проведите прямую, пересекающую углубление стопы в самом глубоком месте.

Если отпечаток узкой части стопы занимает не более одной трети этой линии, – стопа нормальная.

Если достигает середины линии – у вас плоскостопие, и вам не следует оттягивать с визитом к врачу.



Плоскостопие – заболевание почти такое же распространенное, как остеохондроз. Им страдает от 40 до 60 процентов жителей нашей планеты. В среднем – около половины людей,

а с точки зрения практикующего ортопеда – 98 процентов обратившихся к нему больных – с остеохондрозом позвоночника и с другими ортопедическими заболеваниями.

Плоскостопие – это вовсе не плоская стопа, как думают многие. У различных народов и

рас есть свои особенности построения скелета. Скажем, у представителей монголоидной расы относительно короткие бедра и голень, но высокий свод стопы, у негров – более длинные ноги, но своды стопы низкие, однако плоскостопием и те и другие страдают не чаще европейцев.

В чем же дело? Если ответить одним словом – в стабильности. Если продолжить несколькими словами, то плоскостопие – это статическая деформация стоп, характеризующаяся уплощением ее сводов.

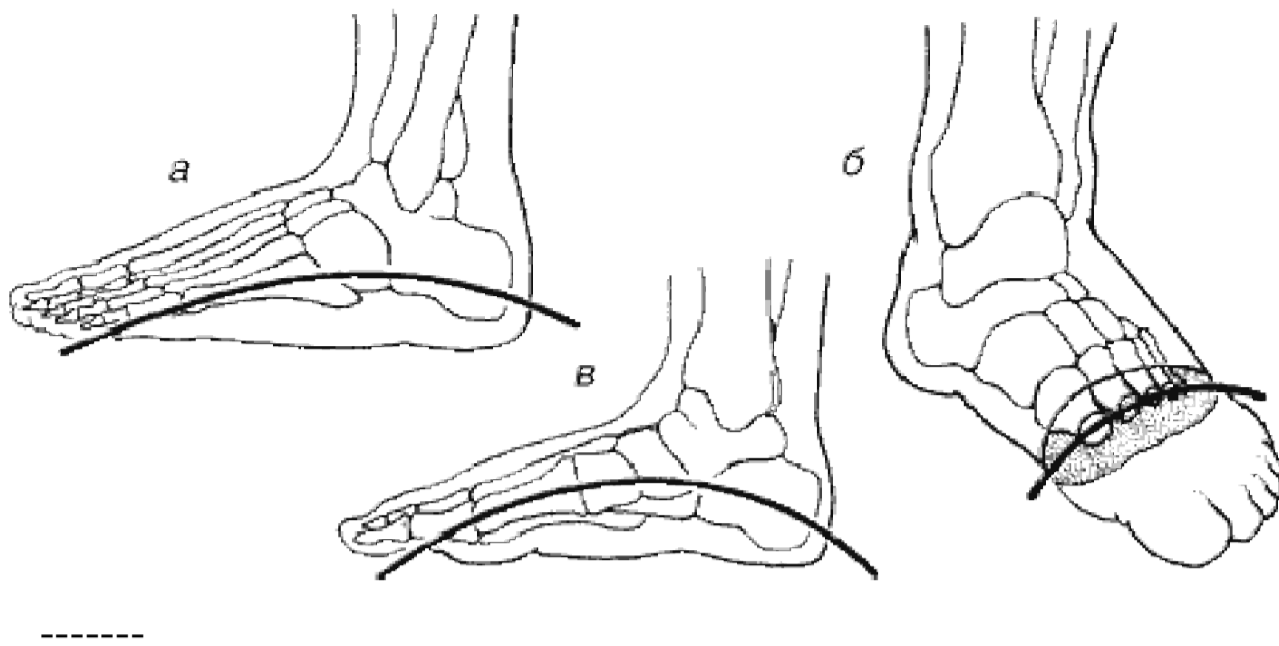
Плоскостопие бывает продольное и поперечное, часто встречается и то и другое вместе. Возможно, эти медицинские термины понятны не всем читателям, поэтому постараюсь объяснить все вышесказанное популярно. За счет своего сводчатого строения стопа амортизирует все нагрузки, сотрясения и удары при ходьбе, беге и прыжках. Различают ее продольный и поперечный своды.

Продольный свод легко определить, это может сделать каждый, проведя рукой по внутреннему краю стопы. Он в какой-то мере сохраняется даже при тяжелых формах плоскостопия, и часто это вводит людей в заблуждение: «Ведь у меня такой высокий подъем». Вершиной, как бы «замковым камнем» этого свода, является так называемая ладьевидная кость. Запомним это название, оно нам пригодится, когда речь пойдет о диагностике.

Поперечный свод стопы выражен в меньшей степени и, соответственно, менее заметен взгляду непрофессионала. Если взять ладонью руки подошву стопы и сжать, то она согнется, образовав поперечную (выпуклостью кверху) дугу от первой плюсневой кости к пятой.



Своды стопы образованы пяткой, костями предплюсны и плюсны. Есть целый ряд мышц, их поддерживающий. Соединены они между собой относительно малоподвижными суставами, укрепленными большим количеством мощных связок, которые пассивно держат их в заданном положении. Это как бы цемент, который удерживает камни свода.



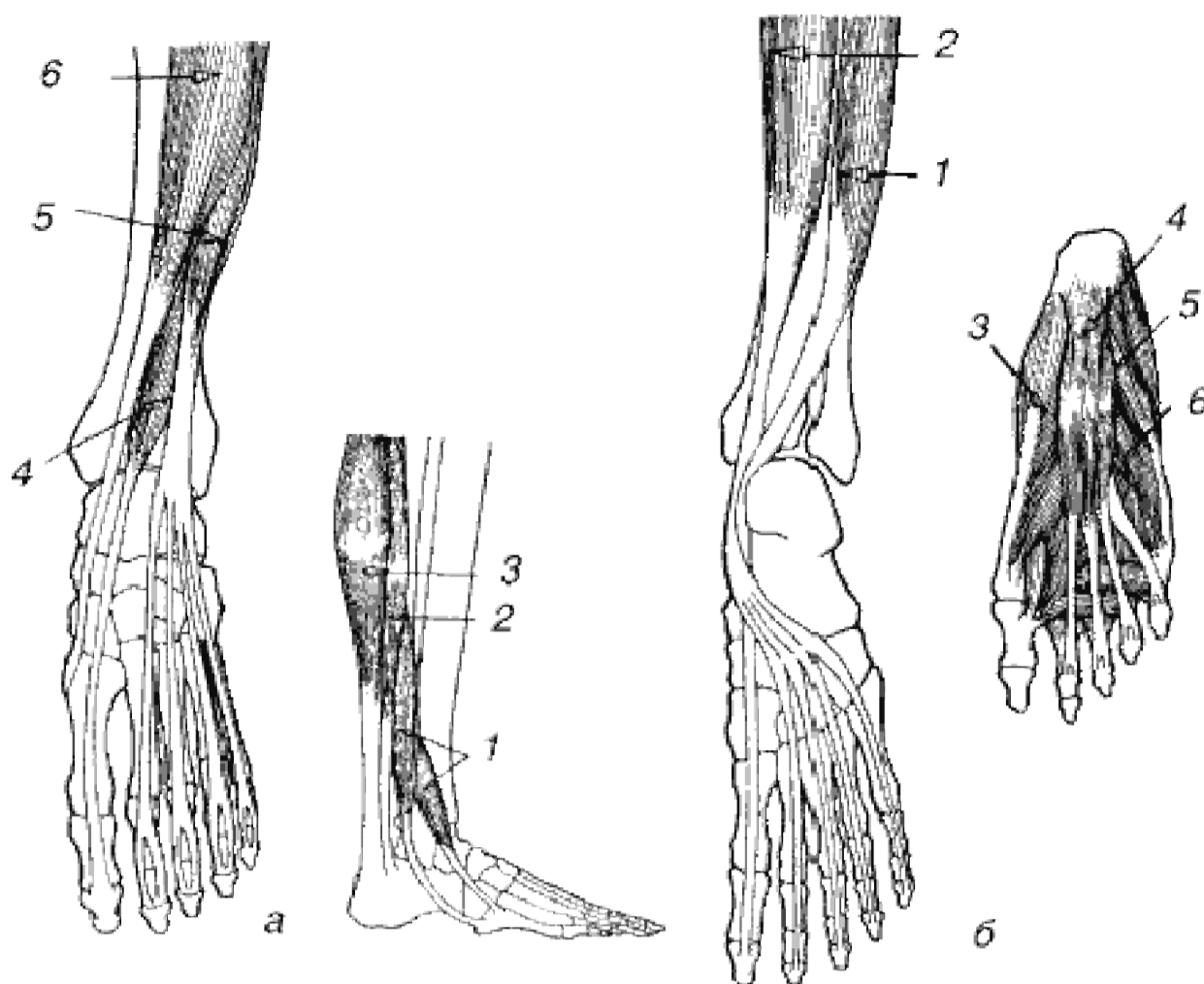
Но представьте, что у этой конструкции есть еще и створки, которые могут сдвигаться и раздвигаться, потому позволяют своду иметь разную кривизну и упругость. Это – активная функция мышц стопы и голени. Ей принадлежит ведущая роль в правильной биомеханике сводов, которая и обеспечивает функцию амортизации.

Наибольшее значение имеют мышцы голени, расположенные спереди и снаружи, под коленом. Есть еще несколько длинных мышц голени, которые, сложно перекрестываясь и натягиваясь, образуют как бы систему напряженных растяжек, удерживающих свод в напружиненном состоянии.

В норме при опоре на стопу основная нагрузка приходится на пяточную кость, головку первой плюсневой кости и на пятую плюсневую кость – крайнюю снаружи, то есть стопа опирается на три точки.

Когда ослабевает система активных и пассивных растяжек, наступает состояние хронической усталости стопы. Поначалу это тупые боли в стопе и передней поверхности голени, которые проходят после отдыха. Своды стопы при этом зрительно не уплощаются. Но мышцы уже побаливают, сигнализируя – стопе нужна помощь.

Далее, если болезнь прогрессирует, наступает фаза так называемого перемежающегося плоскостопия. Утомленные мышцы и растянувшиеся связки стопы не обеспечивают стабильность сводов, и, если посмотреть на стопу к вечеру, после ходьбы, можно заметить, что своды ее понизились. Но после ночного отдыха высота их восстанавливается. Этот момент очень важен для диагностики плоскостопия.



Если болезнь прогрессирует, кости стопы связаны между собой недостаточно стабильно, происходит нарушение их взаимного расположения. При этом перенапрягаются связки, особенно в области вершины продольного свода. Это вызывает дополнительные болевые ощущения. Их можно определить, ощупывая тыльную часть стопы, в местах соединения мелких косточек предплюсны. Формируется так называемая плоская, а затем и плоско-вальгусная стопа – один из видов плоскостопия.

Всего видов этих – пять.

У большинства пациентов встречается так называемое статическое плоскостопие. Отчего оно возникает?

Иногда – от врожденной слабости связок, от наследственной субтильности, что ли. Ее еще часто называют «аристократической». Встречаются, например, такие дамы, у которых «...в кольцах узкая рука», как писал Блок. Или «узенькая пятка», что успел подсмотреть пушкинский Дон Гуан. Словом, тонкая кость.

Но и у «ширококостных» особ статическое плоскостопие тоже может наблюдаться – чаще по причине излишнего веса.

У большинства толстяков свода стопы не выдерживают центнера (а то и больше) живого веса. И в дополнение к проблемам с давлением, сердцем, поджелудочной железой, печенью добавляется плоскостопие. Как правило, в сочетании с болями в спине.

Еще одна причина болезни – нерациональная обувь. Постоянное ношение туфель на шпильке или на негнущейся платформе настолько извращает биомеханику нормального шага, что почти фатально приводит к данной форме этой болезни стопы.

Часто причиной болезни бывают и длительные нагрузки, связанные с профессиональной деятельностью человека, который «весь день на ногах»...

Для статического плоскостопия характерны следующие болевые участки:

- на подошве, в центре свода стопы и у внутреннего края пятки;
- на тыле стопы, в ее центральной части, между ладьевидной и таранной костями;
- под внутренней и наружной лодыжками;
- между головками предплюсневых костей;

- в мышцах голени из-за их перегрузки;
- в коленном и тазобедренном суставах;
- в бедре из-за перенапряжения мышц;
- в пояснице на почве компенсаторно усиленного лордоза (прогиба).

Боли усиливаются к вечеру, ослабевают после отдыха, иногда у лодыжки появляется отечность.

Еще один вид этой болезни – травматическое плоскостопие.

Как и следует из названия, этот недуг возникает в результате травмы, чаще всего переломов лодыжек, пяточной кости, предплюсны и плюсны. Еще раз посмотрите на рисунки – пятка, в сочетании с ладьевидной и кубовидной костями и трубчатыми плюсневыми косточками, напоминает арочный свод, выложенный искусным каменщиком. А теперь представьте, что на этот свод обрушилась «бомба». Стоит ли говорить, как трудно потом восстановить первоначальную тонкую, кропотливую работу Создателя?

Из истории болезни

Среди моих пациентов был молодой человек, который в сильном подпитии шагнул на улицу... из окна третьего этажа.

Видимо, думал, что так быстрее и ближе до соседнего магазина...

Он остался жив. Но врачам, спасавшим его жизнь в тот вечер, было важнее прооперировать позвоночник и освободить спинной мозг, сдавленный сломанным позвонком. Потом реанимация, различные осложнения... Сломанными пяточными костями занимались несколько лет спустя после того, как вновь поставили парня на ноги и научили ходить. Потребовались операции на обеих стопах, чтобы восстановить правильную конфигурацию сводов. Конечно, осталась небольшая хромота, быстро устают ноги, болят к непогоде кости и очень трудно найти приличную работу, когда так тяжело ходить...

Следующий вид – врожденное плоскостопие.

У ребенка до того, как он твердо встал на ноги, то есть лет до 3–4, когда завершается формирование стопы, стопа не то чтобы слабая, а просто плоская, как дощечка. Трудно оценить, насколько функциональны ее своды. Такого малыша надо постоянно наблюдать и, если положение не меняется, заказать ему корректирующие стельки.

Редко (в 2–3 случаях из ста) бывает так, что причиной плоскостопия может быть аномалия внутриутробного развития ребенка. Как правило, у таких детей находят и другие нарушения строения скелета. Лечение подобного вида плоскостопия надо начать как можно раньше, в сложных случаях – вплоть до хирургического.

Рахитическое плоскостопие – не врожденное, а приобретенное в результате неправильного развития скелета, вызванного дефицитом витамина D в организме и, как следствие, недостаточным усвоением кальция – этого «цемента» для костей. От статического плоскостопия рахитическое отличается тем, что его можно предупредить, проведя профилактику рахита (солнце, свежий воздух, гимнастика, рыбий жир).

Паралитическая плоская стопа – результат паралича мышц нижних конечностей и чаще всего последствие вялых (или периферических) параличей мышц стопы и голени, вызванных полиомиелитом или иной нейроинфекцией.

Среди болезней стопы, которые я уже перечислил, хотел бы выделить еще одну – диабетическую стопу.

Среди множества осложнений сахарной болезни, как раньше называли диабет, есть и неврологические, которые проявляются в нарушении проводимости периферических нервов, а проще говоря – снижении чувствительности. Это повышает риск травматизации кожи. Больной может просто не заметить, что он стер ногу, что отросший ноготь впивается в палец.

У диабетиков нарушаются процессы заживления кожных повреждений – всякая царапина или потертость долго и мучительно мокнет, гноится. Это связано с нарушением процессов питания в тканях, по-научному – трофики. Отсюда название – «трофическая язва». Такие незаживающие раны часто встречаются у больных диабетом.

Почему же я говорю о диабетической стопе как о специальной проблеме? Потому что ноги при этой болезни повреждаются чаще всего, и неудивительно. Потертости, ушибы, неудобная обувь... Из-за этого стопа становится деформированной, тугоподвижной.

Решение проблемы – профилактика травматических поражений кожи диабетической стопы. Это прежде всего правильный гигиенический уход за ногами и рациональная обувь.

Обувь при плоскостопии – дело важное. И правильно выбрать ее надо еще с младенчества.

Мягкие пинеточки годятся только для грудничков. Когда ребенок начинает ходить, обувь у него должна быть соответствующей. К сожалению, сейчас на нашем рынке очень много низкокачественной, а то и просто вредной продукции, неведомо откуда к нам привезенной.

По каким же признакам выбирается хорошая обувь (это справедливо и для детей, и для взрослых).

- Всегда – кожаный верх. Желательно – кожаный низ (подметка).
- Каблук невысокий, у детской обуви он должен занимать по длине подошвы не менее трети, чтобы поддерживать пятку и задний сегмент свода. Никаких платформ. Широкий носок.
- Подошва гибкая, это значит, что не только папа в силах ее согнуть при покупке, но и малыш при ходьбе.
- Хорошее качество кожи – отсутствие неприятного запаха, осыпаний наружного слоя, трещин. Хорошо выделанная и окрашенная кожа не пачкает руки, когда ее выбирают, и носки – когда ее надевают. Это профилактика аллергии, потертостей и, как ни странно, ортопедических болезней. Плохая кожа плохо поддерживает стопу.

Хочу акцентировать внимание читателей на том, что поддержка сводов стопы при помощи специальной обуви и ортопедических приспособлений – основа лечения плоскостопия.

Как я уже говорил, своды стопы подобны амортизаторам или рессорам. Но что делать, если они не работают? Правильно, заменить их. И хотя, согласно ходячей истине, к человеку нет запасных частей, кое-что все-таки можно подобрать. Например, корригирующие стельки, или супинаторы.

Происхождение этого термина – от слова «супинация». Поскольку плоскостопие – это пронация стопы, необходимо придать ей противоположную направленность. И здесь очень важна роль этой, как мы ее назвали, пассивной поддержки.

Как поддержать нашу стопу? Выход есть – заказать корригирующие стельки.

Вернитесь назад и взгляните на рис. 4. Видите, как все взаимосвязано в нашем с вами скелете? «Удары судьбы» с ног передаются на позвоночник. Теперь вновь посмотрите на предыдущий рисунок.

Плоскостопие вызывает как бы постоянное подвертывание стопы внутрь. Ортопедические приспособления (стельки, супинаторы, специальная обувь), помимо разгрузки сводов, выполняют еще одну немаловажную функцию – правильно устанавливают стопу по оси.

Хорошая стелька – товар штучный. Она неповторима и уникальна, как уникальна в этом мире ваша стопа и вы, ее обладатель. Как очки подбираются для каждого глаза индивидуально, как зубные протезы мы не покупаем в аптеке, так и корригирующие стельки надо изготавливать индивидуально для каждой отдельно взятой стопы, по

индивидуальному слепку. Стельки могут быть мягкими и жесткими, на всю стопу или только под пятку, компенсировать укорочение конечности или ее «косолапость»...

Где же заказать такие?

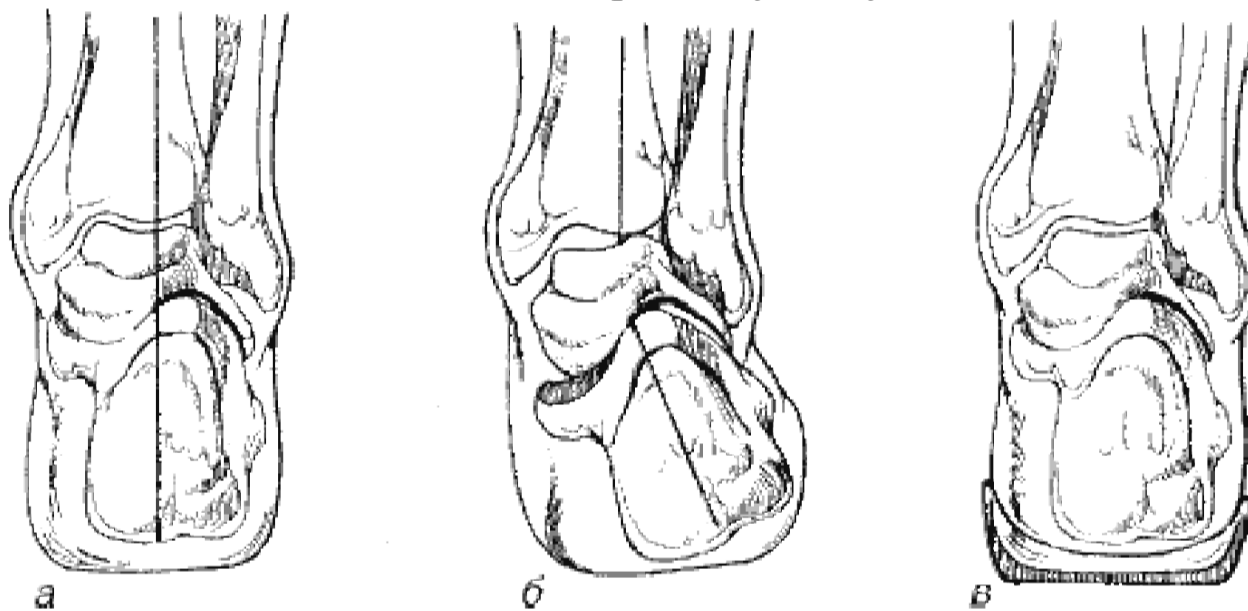
Лучшие образцы подобной продукции производят несколько ведущих ортопедических фирм США. Как ни странно, настоящая ортопедическая стелька – это типично американский продукт. Стельки отличаются высоким качеством изготовления и долговечны в носке.

Особенность корригирующих стелек не просто в применении новейших материалов и технологий, не только в работе по индивидуальным слепкам, не в надежной гарантии качества, но – самое главное – в возможности удовлетворить любой запрос, помочь при любом заболевании стопы. И буквально каждому больному: ребенку или старику; пациенту с костными деформациями или язвами; инвалиду с ампутированными пальцами, с паралитическими или спастическими контрактурами.

Есть даже специальные модели для любительниц долго ходить на шпильках: вложи эти стельки – и уже тогда хоть целый день цокай каблучками.

Среди спортивных изделий имеются специальные стельки для прыгуна в длину, в высоту, для марафонца, для футболиста, для тяжелоатлета...

Для вашей любимой тети Зины, которая шаркает расшлепанными плоскими стопами по обувным магазинам в тщетной надежде найти что-нибудь подходящее на ноги, есть стельки, позволяющие носить приличную обувь.



Покрытие, цвет, модель – все выбирает пациент по своему вкусу. Можно – кожу и пробку. А можно – современные синтетические материалы с заданными свойствами, которые по своим параметрам превосходят натуральные, «дышат», служат дольше и не пропитываются естественными запахами.

Отдельное место в номенклатуре занимает детский ассортимент.

Начнем с того, что эти стелечки как игрушки – яркие, прозрачные, словно леденец. Детям они очень нравятся. Но норов у этих «игрушек» суровый, хоть и справедливый. Они не только выполняют пассивную функцию подпорки, а стимулируют активную работу стопы, закрепляя ее в правильном положении. В неправильном – ребенку просто неудобно наступать. Так малыш постепенно как бы учится заново ходить с правильной постановкой стопы.

Я так хорошо знаю эту продукцию и так подробно рассказываю о ней, потому что сам стажировался в Америке на одном из подобных ортопедических предприятий. Я своими глазами видел, как скрупулезно делается каждая стелька, насколько точно выполняются все рекомендации врача, обозначенные на слепке и его описании. Поверьте, это очень сложная и кропотливая ручная работа. Именно поэтому она дает такой поразительный лечебный эффект.

Предвижу вопрос: «Как же быть нашим больным?»

Заказы на корректирующие стельки принимаются у нас, а делают их все там же, в США. Что поделаешь – пациенты не могут ждать, когда во всю силу новых технологий заработает отечественная медицинская промышленность.

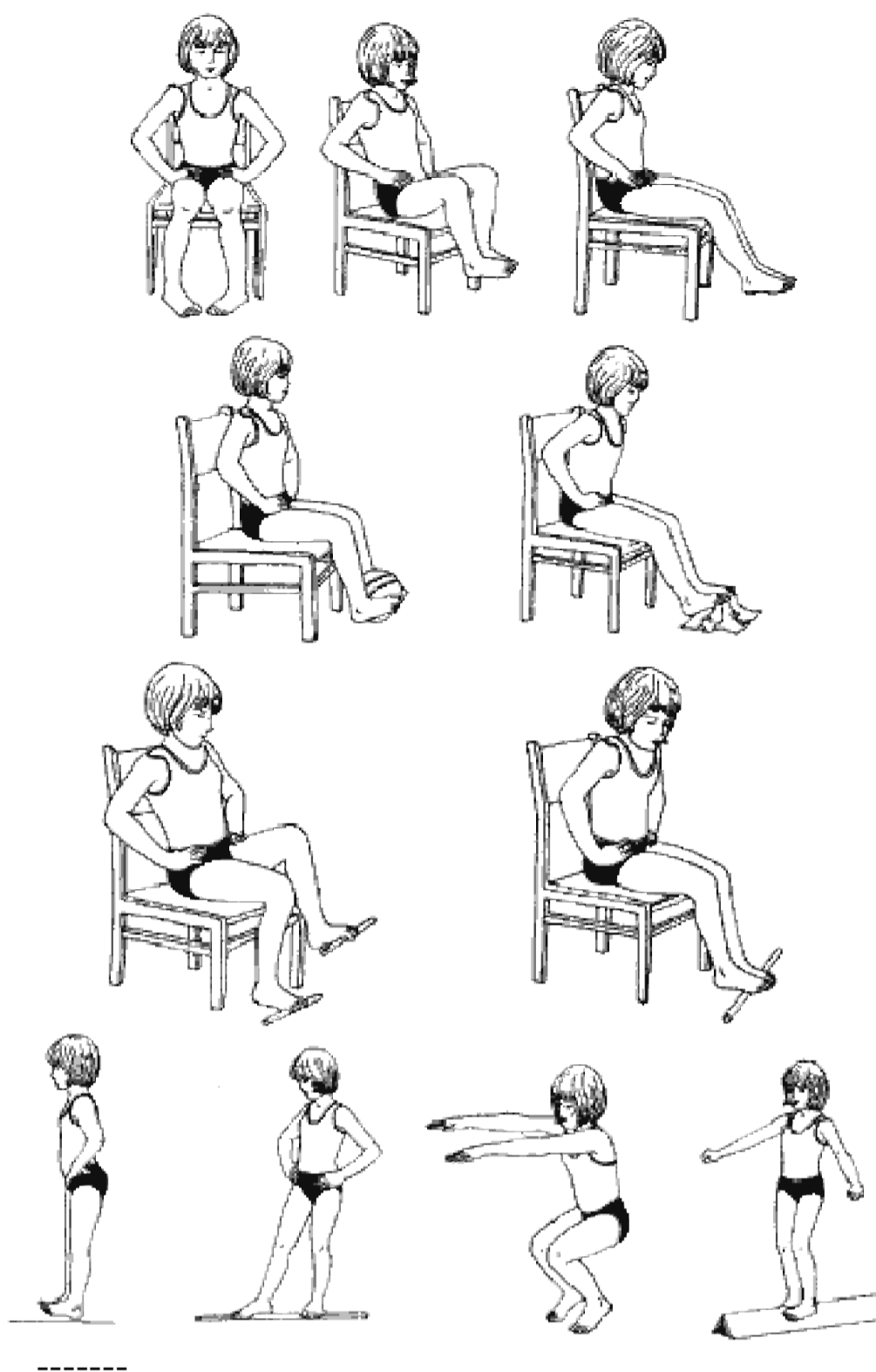
Справедливости ради должен отметить усилия одной московской фирмы, с которой я тоже сотрудничаю. Она тоже наладила производство подобных изделий по индивидуальным слепкам.

И для детей, и для взрослых лечение может быть пассивным: это специальная обувь, корректирующие стельки, супинаторы, исправляющие деформации стопы, – о них я уже рассказывал. И активным, включающим тренировку мышц стопы и голени.

Разумное сочетание активного и пассивного лечения дает, как правило, наилучшие результаты. Итак:

Гимнастика для ног

- При исходном положении: ноги врозь, носки «смотрят» внутрь – попеременные повороты корпуса вправо и влево с поворотом соответствующей стопы на наружный край.
- Несколько минут походите на носках.
- Потом такое же время на пятках.
- Немного походите с поджатыми пальцами ног.
- Потом с поднятыми пальцами.
- Несколько раз в день по 10–15 минут ходите на наружном крае стопы, как «мишка косолапый». Такой избыточный варус (см. словарь медицинских терминов) компенсирует вальгусное распластывание стопы и опять-таки как бы «собирает стопу в кулак».
- Попробуйте несколько раз поднять с пола пальцами ног какой-нибудь мелкий предмет: карандаш, платок, костяшки домино...
- Лягте на пол и крутите стопами ног влево и вправо, вперед и назад, сгибайте и разгибайте пальцы.



С детства приучите вашего ребенка читать, писать и рисовать, поставив стопу на наружный край. Еще лучше совместить эту пассивную позу с активной гимнастикой – когда ребенок сидит, пусть он как бы сгребает подошвами в кучку воображаемый песок. Если окажетесь на пляже – пусть ножкой сгребает песок реальный. Поскольку трудно держать под рабочим столом вашего ребенка кучу песка, положите ему туда круглую скалку, мячик из твердой резины – пусть катает эти предметы вдоль сводов стопы.

После лечебной гимнастики, при полном расслаблении мышц, рекомендуется самомассаж.

Основные приемы самомассажа таковы:

- голень – надо поглаживать, растирать ладонями, разминать, поколачивать концами пальцев. Массируйте голень от голеностопного сустава к коленному. Преимущественно массируют внутреннюю поверхность голени;
- стопа – ее следует поглаживать и растирать тыльной поверхностью согнутых пальцев. Подошвенную поверхность стопы надо массировать от пальцев к пятке;
- для самомассажа полезно использовать специальные резиновые коврики и массажные валики.

После массажа переходите к водным процедурам. И для детей, и для взрослых полезно

перед сном сделать ванну для ног.

Ванна для ног

Возьмите два тазика – с горячей (как только терпит нога) и с холодной водой. Сначала распарьте стопы в горячей ванночке, затем подержите в холодной. Так попеременно 2–3 раза. Кожа станет красной, в ногах появится приятное чувство. В воду можно добавлять немного морской соли, питьевой соды, настои трав – ромашки, шалфея, дубовой коры, из цветов бессмертника, мяты перечной.

Плоскостопие не относится к роковым недугам. Это болезнь, с которой вам придется жить долго и умереть в один день. Попробуйте ужиться с ней. И начать ее лечить.

Да, конечно, без специальных упражнений и без стелек жить с плоскими стопами вам будет непросто. Значит, вывод напрашивается сам собой: помогите вашим ногам, и тогда болезнь будет напоминать о себе просто строкой в вашей амбулаторной карте.

//-- «Скажите, доктор...» --//

Светлана П., Москва: «У меня плоскостопие. Но я работаю в офисе, где должна носить обувь на высоких каблуках. При плоскостопии это вредно. Как быть?»

Доктор: Уважаемая Светлана, ваш вопрос напомнил мне одну случайно подсмотренную сцену. К подъезду солидного офиса на сверкающей иномарке подруливает незнакомка в белой блузке и темном костюме. Бизнес-леди, не иначе. Открывается дверца – и на асфальт изящно опускается одна нога, потом другая... в кроссовках. Оглянувшись по сторонам, мадам скидывает растоптанную обувь, достает из-под сиденья и надевает умопомрачительные туфли на высоком каблуке. А как же! В фирме надо быть «в форме» – положение обязывает.

Я не спорю: ноги на шпильках выглядят и длиннее, и стройнее. Но в нашей стране это стремление к совершенству приобретает форму сознательного членовредительства. Почему-то россиянки носят шпильки или платформу постоянно, весь день и куда попало – на работу, на прогулку, чуть ли не по грибы. Во всяком случае, могу засвидетельствовать, что на дачу в таком виде молодые особы приезжают постоянно. А ведь эту обувь следует надевать только в исключительных случаях и ненадолго.

При ходьбе на шпильках избыточная нагрузка переносится на передний отдел стопы, и женщина ходит как бы на цыпочках. Это в конечном итоге вызывает перегрузку и уплощение поперечных сводов.

Если же девушка предпочитает платформу, то ее ждут неприятности иного рода. Бездействуя на гладкой поверхности, мышцы и связки стопы, призванные поддерживать ее свод, растягиваются. Они уже не могут в такой обуви сокращаться-расслабляться при ходьбе, а это прямая дорога к поперечному плоскостопию.

Повторяю, высокий каблук – это красиво. На приеме, в театре. Иногда, если у вас ответственная, престижная работа – в такой обуви можно встретить в офисе важного гостя, вести переговоры. Но запомните: на высоком каблуке нельзя ходить более 3–4 часов в день. А если дольше, то цена такой красоте велика – уплощение сводов и, как следствие, искривление большого пальца.

На фоне снижения амортизационных свойств стопы это приводит к повышенной нагрузке на суставы ног и на позвоночник. При этом измененные углы нагрузки (избыточный наклон таза, чтобы сохранить равновесие на цыпочках) предъявляют повышенные требования к межпозвонковым дискам. Повреждение межпозвонкового диска – это уже остеохондроз позвоночника.

Выбирайте...

Серафима Д., Клин: «Моему сыну скоро в армию. У него сколиоз и плоскостопие, а

врачи на медкомиссии ставят диагноз – годен. Как нам быть?»

Доктор: Требуйте независимого врачебного обследования. То, что плоскостопие и сколиоз исключали службу в армии, всегда и везде было аксиомой. Но иногда об этом приходится напоминать в военкомате.

Да, с военными тягаться непросто. И все-таки стоит пойти на это, чтобы сын не вернулся калекой. Государство у нас сильное, оно себя защитит, а вот своих детей защищать должны мы сами, и от государства в том числе.

Я не против службы в армии, но глубоко убежден, что служить в ней должны здоровые люди, – так и для самой армии будет полезнее. Ни в коем случае не советую уклоняться от воинского призыва, но мой долг как врача предупредить призывников и их родителей, что есть среди армейских чиновников и такие, которые ради цифири в отчете не знаю как отца родного, а уж сына вашего точно не пожалеют. Даже если он у вас не совсем здоров. С такими очковтирателями за наш счет конечно же надо бороться. Тем более что закон в этом случае на вашей стороне.

Если у вашего ребенка болит спина, вы также должны как можно раньше обратиться к врачам, зафиксировать это во всех медицинских картах и иметь на руках отзывы специалистов о здоровье вашего сына. Когда вы делаете это в последний момент, перед самым призывом, комиссия может усмотреть в такой скоропалительной заботе о здоровье вашего ребенка подвох и симуляцию. Поэтому все необходимые медицинские документы готовьте заранее.

Добивайтесь своих прав, настаивайте на обследовании, лечении (и лучше – в гражданской больнице, а не в военном госпитале, это важно!), а уж дальше – по состоянию здоровья. Армия – не для больных людей, если, конечно, это здоровая армия в сильном государстве.

Завершая первую главу о болезнях опорно-двигательного аппарата, хочу повторить – прежде всего они требуют серьезного отношения к себе.

Болезни позвоночника на редкость логичны. Если человек в детстве страдал от сколиоза, то в зрелом возрасте у него, как правило, неминуем постсколиотический остеохондроз. У больных плоскостопием часто болит поясница. А у тех, кто жалуется на остеохондроз, почти всегда имеются и сколиоз, и плоскостопие.

Появление любого из этих заболеваний – повод для серьезного и всестороннего медицинского обследования. Ваше здоровье – в ваших руках.

Недаром говорили древние: «Здоровый позвоночник – счастливый удел».

Глава 2

ПРО УДАРЫ СУДЬБЫ И БОЛЬНЫЕ СПИНЫ

Доктора! Вечно они выдумывают что-то новое, а болезни-то все остаются прежними. «Прострел», скажем, он и есть «прострел», как ты его ни назови...

Агата Кристи

За полчаса до беды...

Все мы похожи, особенно со спины. Споры нет: похожи-то похожи, да не одинаковы и спины наши, и болезни. Один – радикулитчик с многолетним стажем, он уже со своим

недугом на «ты», знает заветное средство и сам себя пользует, когда «вступит в спину». А у другого тот же, казалось бы, банальный «прострел» оборачивается инвалидностью, на долгие годы приковывает к постели.

«Ну, это редкость», – может возразить читатель.

Не скажите... Таких больных больше 10 процентов. Представляете, сколько это всего, если учесть, что во всем мире остеохондрозом страдает больше трех четвертей населения!

Отчего же такое давно известное (о болезни этой есть сведения еще в древнеегипетских рукописях и римских анналах) и вроде бы хорошо изученное заболевание приводит к столь частым печальным последствиям? Попробую объяснить.

У каждой болезни – свои мифы. Есть заболевания, одно упоминание о которых леденит воображение страшными картинами нечеловеческих страданий. От этих недугов человечество спасается всеми мыслимыми и немыслимыми способами. Так, боясь проникновения чумы, оспы, холеры, города превращали в неприступные крепости: за много верст ставили заградительные кордоны. Как приговор до сих пор звучит диагноз онкологических заболеваний, СПИДа, болезни Альцгеймера...

Теперь мир напуган загадочным «свиным гриппом», который грозит человечеству эпидемиологической катастрофой, чуть ли не новым мором.

На фоне смертоносных недугов за остеохондрозом почему-то закрепились в народе репутация «несерьезной» болезни. Подумаешь, мол, в спину вступило.

А между тем Гиппократ недаром называл именно позвоночник «вешалкой болезней». Даже врачи древности смогли проследить взаимосвязь многих недугов с больной спиной.

Не случайно само слово «позвоночник» имеет корень «звон». Стоило заболеть спине – и организм подавал тревожные «звоночки». Потому-то издревле, начиная лечить пациента, врачи первым делом прощупывали – «прозванивали» – каждый позвонок, определяя, не там ли кроется причина недуга.

Я уже писал об осложнениях остеохондроза: контрактура Дюпюитрена, ишиасе, межпозвоночных грыжах... Все это последствия запущенного заболевания.

Как правило, такие осложнения возникают уже тогда, когда совсем становится невмоготу. Болезнь в прямом смысле валит с ног: муж одной пациентки внес свою жену в мой кабинет на руках... Слава богу, вовремя.

Но были в моей практике случаи, и они приводятся в этой книге, когда все заканчивалось гораздо трагичнее: запущенная болезнь буквально валила человека с ног, коверкала его судьбу. Как тяжело бывает в таких ситуациях доктору осознавать свое бессилие! Как хочется повернуть время вспять!

Не случайно у врачей часто вырывается этот беспомощный вопрос, обращенный к пациенту: «Где же вы были раньше?!»

Считается, что остеохондроз – болезнь пожилых людей. Но это не так. Вернее, не совсем так. Конечно, чем старше человек, тем большая у него вероятность заболеть остеохондрозом. Но есть и другие наблюдения: чем дальше, тем больше эта болезнь «молодеет» – среди моих пациентов немало тех, кто едва вышел из тинейджерского возраста.

Причин для раннего проявления заболевания немало. Среди основных – не вылеченный вовремя сколиоз и плоскостопие, излишний вес...

Кто же входит в группу риска? Для кого вероятность заболеть остеохондрозом особенно велика?

Это люди, ведущие сидячий образ жизни. Не знаю, получит ли писатель за свое нетленное произведение литературную премию, а вот вероятность схватить радикулит для него высока. Тот же неутешительный прогноз относится к чиновникам, ученым, кассирам и даже к ночным сторожам, если последние не слишком добросовестно выполняют свои обязанности.

Это работа, связанная с поднятием тяжестей. В эту категорию попадают штангисты, «челноки», грузчики, рачительные домохозяйки, силовые гимнасты и даже «несуны» с колхозных полей.

Еще одна категория – чревоугодники. Для людей с избыточным весом остеохондроз «профессиональное» заболевание. О диете как профилактике этого заболевания мы подробнее поговорим ниже.

Я бы хотел предостеречь будущих мам – при беременности тоже велика вероятность остеохондроза.

И модницам на шпильках не следует забывать, что, кроме длинных ног, у человека есть еще и спина. А высота каблуков часто обратно пропорциональна гибкости позвоночника.

Кроме всего прочего, старайтесь избегать стрессовых ситуаций. Откуда все болезни? Правильно, от нервов. И остеохондроз – не исключение.

А теперь, пока еще позвоночник вас вроде бы не беспокоит и явных болевых симптомов нет, все-таки прислушайтесь к себе и проведите своеобразный

Тест на остеохондроз

Не бывает ли у вас так, что:

- иногда побаливает шея, спина;
- кружится голова;
- то «стреляет» в руку или ногу, а то вдруг как скрутит;
- спина не болит сильно, но все время беспокоит чувство тяжести, онемение;
- вы ощущаете «ползание мурашек» в спине, шее, пояснице;
- постоянно чувствуете скованность мышц, не можете расслабиться даже во сне.

Положительный ответ на любой из этих вопросов – повод для консультации с врачом!

Кто-то может возразить мне: как же так, доктор, никогда не болела спина, потому и не торопился к доктору, а однажды вдруг вступило.

Сразу возражу – не «вдруг».

Когда речь идет о болезнях спины, здесь дело в специфике заболевания.

Не всякую боль человек в состоянии осознать. Существует определенный болевой порог. Если бы мы остро воспринимали все неблагоприятные факторы внешней и внутренней среды, наша жизнь превратилась бы в сплошную муку. Кстати, такое бывает при некоторых нервно-психических заболеваниях, когда снижается порог восприятия.

Иногда на рентгенограмме у пациента ясно видны все признаки остеохондроза, а он продолжает утверждать, что позвоночник его не беспокоит.

Милосердная наша нервная система старается уберечь нас от несильных болей, организм пытается справиться с ними сам, без участия сознания. Самый простой путь – заблокировать больное место, как бы наложить на него шину за счет повышения тонуса мышц – они напрягаются независимо от нашего желания.

Когда остеохондроз еще только начинается, один из симптомов этой болезни – повышенный мышечный тонус. Боль пока не фиксируется сознанием, но она уже сковывает спину, плечи, ноги, диктует позу, при которой больному как бы легче, что впоследствии ведет к неправильной осанке (и нагрузке на позвоночник), а потом – и к

смещениям позвонков из-за неправильного натяжения мышц. Проще говоря, больной принимает ту позу, при которой спина у него не болит.

Однако подобное «самолечение» не достигает результата.

Болезнь прогрессирует, а мышцы от постоянного тонического сокращения истощаются. Это, в свою очередь, ускоряет течение заболевания – ведь мышцы должны поддерживать позвоночник. В результате боли постепенно усиливаются... Получается так называемый «порочный круг».

Поэтому даже тем, кого еще спина не беспокоит, я советую не откладывать визит к специалисту. Но не к невропатологу в поликлинику, а к специалисту-вертебропатологу (vertebra в переводе с латинского «позвонок»), ортопеду или к хорошему мануальному терапевту, разбирающемуся в физиотерапии и массаже.

При всем уважении к искусству невропатолога (ибо радикулит хоть и нервное заболевание, но причина его в позвоночнике) заставлять его лечить осложнение просто нелогично. Да и эффективность подобной терапии, как правило, невелика.

//-- «Скажите, доктор...» --//

Семен Б., Самара: «Доктор, сейчас в Интернете существуют специальные медицинские конференции. Я понимаю, что диагноз по компьютеру поставить нельзя. Тогда какой же смысл в виртуальных консультациях?»

Доктор: Я консультирую на нескольких сайтах Интернета (в чем конкретно состоят эти консультации, я расскажу чуть ниже), и меня удивляет и тревожит, с какой готовностью люди ринулись к компьютерам за медицинской помощью.

В последнее время наступило какое-то поветрие желающих вылечиться при помощи Интернета. Человеку, для которого Интернет – и врач, «и швец, и жнец, и на дуде игрец», даже в голову не приходит пойти к реальному, а не виртуальному доктору. При неясных симптомах болезни он садится и начинает нажимать клавиши компьютера – помогите!

Почему же доктор Интернет для многих стал авторитетнее доктора-человека? Причин этого, на мой взгляд, немало.

Во-первых, к сожалению, районная медицина во многом потеряла свой авторитет у пациентов. Вспомните бесконечные очереди в поликлиниках. У врача на каждого больного по 5 минут: «Раздевайтесь на что жалуетесь следующий» – все на одном дыхании.

Было утрачено самое главное, что может существовать между врачом и пациентом – доверительность. То особое состояние, когда доктор, никуда не торопясь и не поглядывая поминутно на часы, спокойно выслушивает больного и ставит диагноз визуально, при непосредственном контакте с человеком, не только сверяясь с медицинскими приборами и анализами.

Еще сравнительно недавно у врачей не было ни компьютерной диагностики, ни даже рентгена, но диагнозы ставились точно.

В начале прошлого века был и у нас в России такой известный диагност – доктор Захарьин. О нем тоже ходили легенды. Известен такой случай.

Захарьина пригласили к тяжелому больному. Бедняга уже не вставал с постели – сильная головная боль, рвота, судороги. Причины врачи установить не могли. Захарьин вошел в спальню, внимательно посмотрел на больного, потом обвел взглядом комнату.

«Снимите обои», – произнес врач. И откланялся.

Все были поражены. Действительно, несколько дней назад в доме сделали ремонт и поменяли все обои. А в краску, которой были покрашены обои, входила ртуть. У больного было тяжелое отравление парами этого металла.

Разве, сидя в Интернете, мог бы доктор сделать подобное заключение? А ведь оно спасло жизнь человека!

Во-вторых, действует естественное желание вылечиться быстро и дешево. Что ни

говори, а сейчас хороший специалист стоит дорого. Хотя он того и стоит. Но далеко не у всех есть возможность лечиться у таких докторов. Возможности нет, а болезни никуда не делись. Выход прост: быстро послал запрос на медицинский сайт, авось поставят диагноз и можно будет бежать в аптеку

К сожалению, так не бывает. Не видя больного, ни один врач диагноз не поставит. А попробовать самому найти информацию о конкретной болезни и вылечиться – это абсурд. Опасное заблуждение, которое может дорого обойтись больному или его близким, так как время уходит, а болезнь, напротив, прогрессирует.

Должен сказать, что, к чести большинства врачей, консультирующих на крупнейших медицинских сайтах, они никогда не дают конкретных рекомендаций по лечению болезни. Чем, кстати, порой вызывают гнев пользователей. Я тоже категорически против виртуального лечения, хотя считаю, что Интернет может быть и полезен.

Обращаться на медицинские сайты следует в одном случае – когда пациент не знает, к какому специалисту записаться на лечение. Вот здесь больному можно посоветовать, что, если болит спина, – идите к ортопеду, а если затруднено мочеиспускание – к урологу, пятна на коже – к дерматологу, и т. д. В данном случае Интернет выступает как скорая справочная медицинская помощь.

Порой незаменимую пользу может принести обращение за помощью через Интернет для неопытного врача, практикующего где-нибудь в провинции, вдали от медицинских центров и ведущих специалистов.

Иногда диагноз ясен, но необходимо согласовать детали применения того или иного препарата, методики.

Недавно в прессе появилось сообщение об уникальной операции, проведенной сельским врачом, которого консультировал видный хирург из университетской клиники, наблюдавший за операцией по монитору в режиме онлайн, и давал нужные советы. Но здесь мы видим сотрудничество компетентных коллег. Больным всегда должен заниматься врач. Реальный, а не виртуальный. Искусство врачевания, в отличие от ремесла, предполагает личностный контакт. Для доктора пациент – это не виртуальный, а вполне конкретный человек со своим именем-отчеством и своими недугами.

В одном из своих произведений Экзюпери писал, что если даже когда-нибудь появятся умные машины, которые смогут лечить людей, он все равно пойдет к своему сельскому доктору, и тот неторопливо осмотрит и внимательно выслушает его, поймет и успокоит...

«Доктор, меня скрутило!»

А теперь поговорим о том, что делать в том случае, если случился, как говорят в народе, «прострел».

Тут все зависит от обстоятельств, в которых находится больной. Если вступило в спину в городе, где есть квалифицированные врачи, или в таком селе, где живет авторитетный народный костоправ, не откладывая ни на час, вызывайте специалиста! Но не идите к врачу согнувшись. Попросите его прийти к вам.

Что делать при «простреле»

- Приложите к больному месту легкое тепло, обвяжитесь шерстяным платком; иногда рекомендуется холод, но его применять можно только в первые сутки и только под наблюдением врача. Более подробно об этом выборе – «холод – тепло» – будет рассказано ниже.

- Укладывайтесь на щит, на доску, на пол. Если нет возможности положить больного на щит, положите его на живот.
- На шею, если «прострелило» ее, наложите ватно-картонную шину, как при травме.
- Грудную клетку туго перебинтуйте, как при переломе ребер.
- Под поясницу, если это люмбаго, положите небольшой валик. Если сильно «тянет» ногу, положите валик под колено.
- Не старайтесь вправить позвонки сами и не доверяйте случайным людям. Массаж тоже надо делать умеючи.
- Не надо мазаться всем, что жжет и горит – от финал-гона до керосина. Подобные растирки иногда могут усугубить боль.
- Примите какое-нибудь обезболивающее средство – аспирин, парацетамол, солпадеин...

Если же врача поблизости нет, к нему придется ехать. Не идти, а именно ехать, причем лежа на щите, подробности см. выше.

Не откладывайте встречу со специалистом. Болезнь сама не пройдет, не удастся «отлежаться». Даже если интенсивность боли уменьшится, это свидетельствует лишь о том, что вы хорошо умеете бороться с нею.

Посмотрите на себя в зеркало – все так же фигура деформирована «противоболевой позой». Чем дольше вы терпите, тем продолжительнее и труднее будет курс лечения.

Если врач вправил позвонок, провел ту или иную терапию и велел уложить больного на щит, – сделать это надо не через неделю, не завтра, не через час, а сразу же.

Где взять этот «щит»?

Снимите, например, дверь туалета (кстати, очень подходит по ширине и не слишком тяжелая). Укладывать больного на пол я бы рекомендовал в крайнем случае, только до прихода врача. Часто по низу дует коварный сквознячок.

Очень внимательно надо отнестись к рекомендации врача о дополнительной наружной фиксации позвоночника. Часто в неосложненных случаях я, например, отпускаю больного после вправления домой на своих ногах, но в специальном фиксирующем поясе типа корсета (подробнее о них я расскажу в специальной главе).

Не думайте, что вы вылечились сразу же после вправления позвонков. Это только начало: боль прошла, но нестабильность позвоночника осталась. Если вас лечат по принципу «раз – и готово!», это методика шарлатанов. Серьезный специалист после острого периода обязательно порекомендует дальнейшее лечение.

В завершение перечислю несколько практических советов, которые помогут справиться с периодом обострения на первоначальном этапе лечения.

Прежде всего, надо уменьшить физические нагрузки. Закончив процедуры, 2–3 часа полежите на умеренно жестком матрасе (лучше ортопедическом). При этом болевые сегменты позвоночника разгружаются, боль становится меньше.

После того как полежали и захотели встать с кровати, делайте это умеючи: согните ноги, перевернитесь на бок и, опираясь руками, медленно, буквально скатывайтесь со своего ложа. Кстати, так надо вставать всегда, чтобы в дальнейшем не случилось внезапного вывиха позвонка.

В период выздоровления можно проводить сеансы самомассажа, если против этого не возражает врач и вы владеете хотя бы элементарными навыками. Продолжительность самомассажа от 5 до 15 минут.

Самомассаж можно делать за полчаса до еды и не раньше, чем через полтора часа, после приема пищи. Перед сеансом желательно опорожнить кишечник и мочевой пузырь.

Массаж делается по ходу лимфатических сосудов: от пальцев ног к голеностопу от голеностопного сустава к подколенной ямке, далее – к паху. На руке: от кисти к локтю и потом выше. Мышцы должны быть расслаблены, дыхание ровное, положение тела комфортное.

Основные приемы – это поглаживание, когда рука свободно скользит по коже, не смещая ее. Поглаживанием сеанс массажа начинается и заканчивается.

Растирание – кожа смещается и растягивается в разных направлениях. Можно делать растирание подушечками пальцев, основанием ладони.

Разминание – захватываем мышцы пальцами, немного оттягивая их, смещая, разминая.

Главное – не навредите себе излишним рвением. Ведь и для самомассажа тоже есть противопоказания. Его нельзя делать при болезнях крови, беременности, гнойных инфекциях, грибковых заболеваниях кожи, тромбозах, опухолях, резком истощении и переутомлении...

//-- «Скажите, доктор...» --//

Герман Ю., Ярославль: «Врач в поликлинике после того, как у меня случился «прострел», прописал новокаиновую блокаду. Уколы мне сделали, но через некоторое время позвоночник снова заболел. Как быть?»

Доктор: Как ни странно, так называемая новокаиновая блокада при лечении остеохондроза до сих пор считается весьма действенным средством. Мол, укололи новокаином (да еще и с витаминами!) – все и прошло. За свою почти двадцатилетнюю практику лечения позвоночника (а до этого я работал оперирующим хирургом-ортопедом) я не видел ни одного исцеления и даже облегчения страданий больного от новокаиновой блокады нервного корешка. Зато наблюдал массу осложнений... Но почему-то до сих пор этот метод с завидным постоянством продолжают использовать, даже в поликлиниках, где нет и речи о строгой стерильности, обязательной для такого вмешательства.

Мой совет: не соглашайтесь на новокаиновые (или иные) блокады при радикулите. Кроме аллергии и инфекции, это может угрожать вам расстройством вегетативных функций – в поясничной области располагаются нервные сплетения, управляющие многими жизненно важными органами. Будьте бдительны при виде медика со шприцем на изготовку!

Что сильнее боли?

Приведу статистику, которая, наверное, многих удивит: три четверти больных сами себе враги – они готовы терпеть боль, но не идти к врачу. Может быть, именно поэтому так много людей оттягивают визит к стоматологу, хирургу, мануальному терапевту. Сильнее боли у них страх перед новой болью. Той, которую может причинить лечение.

А как же быть в таком случае врачу? Ему часто приходится принимать нетрадиционные решения, чтобы отвлечь пациента от страха перед процедурой.

Мне вспоминается случай со знаменитым врачом древности Авиценной.

Авиценна, придворный медик у властелина Нухе-Самани, как-то был приглашен на дворцовый праздник. Во время торжественного обеда одна из придворных дам обносила гостей падишаха фруктами. Присев перед Авиценной в поклоне, она вдруг не смогла выпрямиться и закричала от резкой боли. Это был «прострел». Властелин строго взглянул на Авиценну и велел ему немедленно исцелить метрессу.

Как поступил врач? Он ведь должен был тут же разработать ни много ни мало новую методику лечения.

К всеобщему изумлению, доктор схватил даму за грудь. Она отпрянула назад, застонав от нестерпимой боли. Не успели царь и придворные возмутиться, как Авиценна сунул руку сзади под платье придворной дамы и попытался рывком сдернуть с нее шальвары. Бедняжка, спасаясь от срама, сделала резкое движение, отпрянув вперед.

И – о чудо! Боль оставила ее.

Она выпрямилась во весь рост. Авиценна, с удовольствием потирая руки, сказал:

«Прекрасно, что я смог ей помочь».

При всем комизме этой ситуации прием, использованный Авиценной, очень поучителен. Авиценна построил свое лечение на том, что сексуальное табу, стыд, боязнь оказаться раздетой перед всеми сильнее, чем страх перед болью, не дававшей пациентке сделать ни одного движения. Блокада мгновенно снялась, позвонки «самовправились». Расчет Авиценны, как все гениальное, был прост и правилен.

Подобный метод представляет собой пример социо-психосоматической терапии. Активизация эмоций больного – древний медицинский прием, не следует им пренебрегать и в современной практике. Сразу оговорюсь, что я не призываю докторов к столь интимным приемам, которые использовал Авиценна, – это, как все понимают, крайние меры.

Однако переключать внимание больного с ноющей поясницы на более положительные эмоции необходимо. И для этого врачу подчас приходится применять весьма оригинальные приемы в зависимости от ситуации.

И вот здесь возникает другая проблема: страх перед врачом.

Со своей болью человек уже как-то свыкся, и при мысли о предстоящем лечении у него появляются сомнения: а вдруг доктор своими манипуляциями причинит еще большие страдания. Этот страх пациентов хорошо знаком многим специалистам: стоматологам, хирургам и ортопедам, конечно.

Бояться лечения не надо. Прежде всего доверьтесь врачу и представьте, как легко вы будете чувствовать себя после того, как доктор приведет в порядок позвоночник. Да и сам доктор позаботится о том, чтобы переключить внимание больного с ноющей поясницы на положительные эмоции.

У меня в кабинете на столике в вазочке всегда лежат... леденцы. Немудреное лакомство, но оно прекрасно отвлекает больного от предвкушения «новых мытарств». Как один из способов психотерапии постоянно звучит классическая музыка – это тоже расслабляет пациента, поэтому лечение протекает безболезненно.

Если пациент убедится, что доктор не причинит ему боли, в следующий раз он придет к врачу уже без страха, у него возникнет доверие к врачу, а значит, и надежда на благоприятный исход.

Выздоровление – дело не одного дня. Я всегда предупреждаю больных, что курс лечения занимает от недели до трех. В процессе его, особенно вначале, возможны обострения – временные (1–2 дня) ухудшения состояния, усиление боли...

Порой требуются повторные небольшие курсы – у остеохондроза возможны рецидивы неврологических осложнений. После таких осложнений пациенты приходят в норму в течение нескольких месяцев, а то и лет.

Остеохондроз, особенно в острой стадии, протекает весьма болезненно, буквально валит с ног. И возникает внезапно – человек наклонился, а выпрямиться уже не может: боль словно насквозь пронзила. Этот внезапный переход – от бодрого здоровяка к немощному инвалиду – особенно болезнен для мужчины. У больного часто появляется новый страх – за утраченное здоровье. Начинают одолевать мысли: а вдруг так и останешься никчемной развалиной?

Тревога вполне объяснима, но не стоит слишком сильно фиксировать внимание на своей болезни. Боль только усугубляется, если постоянно думаешь о ней. Объективно вместе с врачом оценивайте свое нынешнее состояние: сегодня боль не так сильна, как вчера, – это уже прогресс. Завтра будет еще лучше. Наберитесь терпения и выполняйте все назначения доктора.

Я не привожу здесь, как в ряде популярных статей и брошюр, приемов быстрого снятия болей: либо за счет самомассажа, либо посредством разных приспособлений и аппаратов. В неумелых руках это может усугубить болезненное состояние.

Особенно я хотел бы предостеречь в острый период заболевания от иппликатора

Кузнецова. Стоит услышать о боли в пояснице, как знакомые больного чаще всего советуют воспользоваться именно этим приспособлением. Считается, что это отличное средство для снятия боли и вообще лечения остеохондроза позвоночника.

Принцип действия иглоиппликатора основан на том, что он воздействует на рефлекторные зоны спины, где много биологически активных точек. Иппликатор к тому же широко доступен. Купить его может любой и, следовательно, приступить к самолечению.

Помогает ли иппликатор?

Несмотря на симпатию к нему пациентов и некоторых врачей, я вынужден разочаровать больных. В острых случаях смещения позвонка, грыжи диска, ущемления нерва от него мало толку. Ко мне приходили больные, которые в течение нескольких дней чуть ли не спали на этом иппли-каторе в надежде, что боль пройдет. В итоге лучше им не становилось, а спина после «процедур» вполне соответствовала пословице – как будто на ней «черти горох молотили». При вправлении прикосновение к раздраженной коже поясницы было крайне болезненным, и это еще больше усугубляло страдания больного.

Но даже в тех не осложненных случаях, если боль проходила (хотя, возможно, иппликатор здесь был ни при чем), больной успокаивался и оттягивал визит к врачу.

Есть шуточный английский стишок:

Больной бывает доктора умней:
Он меньше знает, но ему больней...

В каждой шутке только доля шутки. А правда в том, что гораздо хуже, когда больной вообразит себя врачом и займется самолечением. Вот здесь последствия воистину непредсказуемы...

//-- «Скажите, доктор...» --//

Яна Д., Бологое: «Страшно боюсь врачей. Никогда ни один врач, даже стоматолог, не причинил мне боли, а я почему-то с ужасом думаю о том, что надо показаться специалисту. Чем это объяснить – не знаю. Что вы мне посоветуете?»

Доктор: Прежде всего, постараться понять, что кабинет доктора – это не камера пыток. А врачи – не заплечных дел мастера. Конечно, вы не единственная пациентка, которая страшится лечения и тянет до последнего. Но надо ли?

Ведь дальше будет только хуже и... больнее.

Ну а если мои доводы вас не убедили, обратитесь к психологу Он подскажет более действенную методику

«Но доктор не отпускал...»

Знаете, что бы я посоветовал больным, которые затягивают с визитом к врачу? Еще раз перечитать «Четвертый позвонок» Мартти Ларни. Герой его книги мистер Риверс, этот не знающий пощады эскулап, всегда будет лучшим напоминанием пациентам о том, что к врачу надо обращаться своевременно. Мартти Ларни не доктор, но, видимо, то, о чем он пишет, испытал на собственной пояснице.

«...Крепкими пальцами массажиста мистер Риверс стал обрабатывать позвонки больного.

– Ой, больно... больно!.. – стонал пациент. – Оставьте, милый доктор, отпустите!
Но доктор не отпускал... Он безжалостно вонзал свои пальцы в каждую

межпозвоночную выемку, продолжая это истязание с довольной ухмылкой. Вскоре он пересчитал все позвонки больного от затылка до копчика и обратно... Стоны больного перешли в громкий вой».

Конечно же писатель сильно утрирует, но суть вправления он передает точно. Мануальная терапия – один из методов лечения остеохондроза, хотя это далеко не единственная процедура, необходимая больному. Какова же методика лечения этого заболевания? И что нужно сделать больному, перед тем как ноги перенесут его больную спину через порог моего кабинета?

Есть одно необходимое требование, без которого я не начинаю лечение. У пациента должны быть при себе свежие рентгеновские снимки. Рентгенограмма дает объективные сведения о состоянии позвонков, межпозвонковых дисков, костных каналов. Снимки делаются в двух проекциях – прямой и боковой.

На рентгенограмме ясно видно состояние позвоночника пациента и те осложнения, которые привели его к врачу: смещение позвонков, грыжи межпозвонковых дисков, сколиоз, остеохондропатии и многое-многое другое.

Когда я слышу от больного, что какой-то доктор пытался «править» ему спину, не взглянув на рентгенограммы, – у меня возникает сомнение в квалификации этого эскулапа. Оправдание перед больным, «что все видно и так» – не убедительно. Насквозь видят только ясновидящие и... шарлатаны. Последних значительно больше.

По требованию врача больному могут сделать томограмму – это послойное исследование. Рентгеновские лучи просвечивают пациента и потом фиксируются специальной аппаратурой. Эти данные обрабатываются компьютером, а изображение выводится на дисплей. На компьютерных томограммах можно увидеть разрывы дисков, сдавливание нервных корешков, деформации мозговой оболочки. Позвоночник как бы «нарезается» послойно в виде серии снимков – чтобы определить, на каком уровне есть нарушения. Ценность компьютерной томограммы как раз и состоит в том, что на ней видны не только кости, но и мягкие ткани: спинной мозг, его оболочки, хрящевые диски...

Помимо этих методов существует и магнитно-резонансная томография и ультразвуковая доплерография и электромиография и немало других современных методов диагностических обследований.

Однако, несмотря на все достоинства всех этих совершенных, сложных (да и недешевых) методов обследования, начинать надо с обычной рентгенограммы. На мой взгляд, опытному врачебному глазу снимки дадут объективную картину состояния позвоночника.

После того как установлен диагноз, начинается процесс лечения. Я расскажу о тех основных методах, которые применяю в своей практике.

Дозированное вытяжение позвоночника

Снимая патологический мышечный спазм, необходимо вправить смещенные позвонки. Для этого надо приложить известную силу. Но, чтобы не навредить, эта сила должна быть точно распределена. Из разных способов вытяжения позвоночника я выбрал наиболее безопасный – вытяжение собственным весом, но не всего тела, а того сегмента, который соответствует данному позвонку.

Существует специальный аппарат для вытяжения. Эта машина представляет собой кровать, на которую натянута нечто вроде гамака. Под ним двигаются жесткие резиновые валики вверх-вниз, от затылка к пяткам.

Каждый миг валик приподнимает один позвоночный сегмент, и на него действует растягивающая нагрузка, равная весу того сегмента тела, который приподнят в данный момент.

В этом случае тело как бы разделяется на отдельные участки, которые и растягивают позвонки своим весом, снимая с них нагрузку. Пациент постепенно расслабляется, позволяя массажным валикам делать свое благое дело.

Вытяжение хорошо подготавливает позвоночник к мануальной терапии (позвонки как бы «расклиниваются»), снимается мышечный спазм, что облегчает последующие манипуляции.

Массаж и мануальная терапия

Мануальная терапия – один из методов лечения остеохондроза, хотя это далеко не единственная процедура, необходимая больному.

В своей практике я не использую столь активные приемы, как герой книги – мистер Риверс. И все-таки при остеохондрозе смещенный позвонок необходимо поставить на место. Скажу сразу: это не так больно, как порой кажется больному. Неприятные ощущения при лечении менее длительны и болезненны, чем от постоянной боли при запущенном остеохондрозе.

Боль вызывает непроизвольную мышечную защитную реакцию – напряжение, часто переходящее в неконтролируемое сознанием постоянное сокращение – спазм. Он может сам по себе вызывать новую боль. Часто при хронических болезнях одной из причин страдания больного является именно этот самый мышечный спазм.

Мышечный спазм истощает и саму мышцу. Ведь нормальный режим ее работы – сокращение, затем расслабление. При этом через мускулы под влиянием сокращения мышечного волокна под определенным давлением прокачивается кровь. Мышцы получают достаточно питания и от этого укрепляются. В этом смысл любой тренировки, «накачки».

Спазмированная мышца не получает достаточно кислорода и питания, слабеет и может частично переродиться в грубую, подобную рубцу, соединительную ткань.

После вправления смещенного позвонка, когда причина боли (сдавливание нерва) устранена, необходимо при помощи массажа снять мышечный спазм, механически «прокачать» кровь по сдавленным сосудам, чтобы мышечная ткань получила достаточно питательных веществ.

Попутно хочу предостеречь больных от неумелых массажистов. Иногда ко мне приходят пациенты с синяками на спине или на конечностях. Это следы работы массажиста, который считает, что чем больше он прольет над больным пота, чем сильнее его промнет – тем лучше. Кстати, и некоторые пациенты тоже так думают: «Очень сильный массажист, – порой уважительно говорят они о «месителе», – все тело после него ноет – ни сесть, ни лечь, места не нахожу».

Но больной не тесто. А про такие методы работы могу сказать словами известного футбольного комментатора (после удара мимо ворот): «Сильно... но неточно».

Рука у массажиста должна быть определенным образом «поставлена», как у хорошего музыканта. Так, чтобы пальцы, как у филиппинского «хилера», проникали через кожу и покровные ткани к мышцам, не повреждая ничего на своем пути. Все это достигается долгой многолетней практикой. Поэтому не советую ходить к массажистам, недавно окончившим специальные курсы, – их услуги, возможно, недороги, но малоэффективны.

«Золотая рыбка»

Это вибропроцедура, которая осуществляется специальным аппаратом – «свинг-машиной». Существует мнение, что высокочастотные вибрации вредны для организма, но в данном случае применяется частота всего около двух герц, то есть 2 колебания в

секунду.

Ноги пациента укладываются на специальный валик, который начинает неспешно вибрировать вправо-влево, придавая позвоночнику волнообразные колебания во фронтальной плоскости – подобно движению рыбьего хвоста. В традиционной китайской гимнастике даже есть такое упражнение – «золотая рыбка».

Подобные колебания расслабляют спазмированные мышцы. Кстати, по данным исследователей подобной методики, воздействие этим аппаратом в течение 15 минут по своему оздоровительному эффекту равноценно 10 тысячам шагов!

Нечасто городской житель, страдающий от гиподинамии, может позволить себе такую прогулку...

Вытяжение и вибромассаж хорошо подготавливают позвоночник к мануальной терапии (позвонки как бы «расклиниваются»), снимается мышечный спазм, что облегчает последующий массаж. А уже после него можно переходить к физиотерапевтическим процедурам.

Магнитотерапия

Как уже было сказано выше, остеохондроз позвоночника – заболевание, вызванное нарушением питания (то есть дистрофией) межпозвоночного диска. Значит, и все лечебные процедуры должны быть направлены на восстановление нормального состояния этой хрящевой прокладки между позвонками.

Чем же можно эффективно подпитать позвонки?

Для этого применяются различные физические факторы – магнитные поля, токи, лазерное излучение и целый ряд других воздействий.

Вообще, что касается физиотерапии, широта разновидностей методик, применяемых при лечении остеохондроза, весьма обширна – от «невинной» гальванизации, то есть воздействия слабым постоянным током, до воздействия мощным пучком радиоволн. Есть публикации по облучению больных рентгеновскими лучами, но это делается только в самых запущенных случаях, которые, слава богу, встречаются крайне редко.

Воздействие магнитным полем влияет на саму причину заболевания – дистрофию межпозвоночного диска на почве нарушения его питания. Для этого применяется как постоянное, так и переменное (то есть меняющее направление) поле.

Первое (постоянное) создают так называемые магнитофоры (от лат. *foreo* – «ношу»). Это полоски тяжелой резины, к которой с одной (рабочей) стороны прилипают железные опилки. Если приглядеться, то мы не увидим знакомых по школьным опытам силовых линий – направление поля здесь не ориентированное, хаотическое, что создает более равномерное воздействие по площади.

Кстати, не рекомендую самодельные магниты, скажем, из отслужившего свое радиорепродуктора. Они, в отличие от магнитофора, гораздо мощнее, и силовые линии поля направлены неравномерно. В лучшем случае он не поможет, в худшем – вызовет при длительном применении головную боль, головокружение или кровотечение из носа.

Что же касается магнитофоров, то я бы посоветовал их ослабленным или престарелым больным на длительный срок – скажем, они могут их вставить в пояс-корсет. Эффективность воздействия не слишком высокая, но и вреда никогда не наблюдалось.

Более действенно второе – переменное магнитное поле. В нем «север» и «юг» меняют направление со скоростью от 50 до 10 тысяч раз в секунду. В этом случае энергия, получаемая пациентом, гораздо ниже, чем при других разновидностях физиотерапии (а значит, меньше риск повреждения клеток), зато в полной мере проявляется эффект воздействия – улучшение питания тканей. Такой процесс занимает несколько дней. Эффект от подобного воздействия наступает не сразу, но спустя некоторое время у больных начинается клиническое улучшение – уменьшаются боли, движения

позвоночника становятся более свободными. Часто у гипертоников снижается повышенное артериальное давление.

Причина – в свойствах переменного магнитного поля. Оно положительно влияет на циркуляцию крови в мелких капиллярах тканей, где и происходит процесс снабжения живых клеток кислородом и питательными веществами. Поле воздействует как на свойства биологических растворов, которыми является кровь и тканевая жидкость (они становятся более текучими и проникают в самые узкие каналы), так и на активность клеток тканей и даже на внутриклеточные механизмы (они более активно усваивают поступающие вещества, а также легче избавляются от шлаков).

Наряду с магнитотерапией для усиления лечебного эффекта иногда применяется

Лазеротерапия

Лазер воздействует как на точки акупунктуры (в этом случае он заменяет укол иглой), так и вдоль позвоночника. Лазер – это мощный луч света определенной длины волны (иногда этот свет невидим глазу – если он в ультрафиолетовом либо инфракрасном диапазоне), и мощность его усилена тем, что все световые частицы колеблются в резонансе – как морской прибой, который мощно обрушивает на берег целую водяную гору. Подобным образом лазер работает в импульсном режиме. Непрерывный режим похож на струю из шланга. Обычный же свет можно уподобить мелкому дождю.

Лазер удачно дополняет магнитотерапию тем, что ускоряет эффект лечения и быстрее снимает боль.

Подробнее же я хочу поговорить об еще одном популярном методе лечения остеохондроза.

Акупунктура

Часто задают вопрос: помогает ли иглоукалывание при остеохондрозе?

Иглоукалывание появилось в Китае еще в каменном веке. Но только в XVII веке об этом методе узнали в Европе. Долгое время акупунктура воспринималась европейцами с известной долей иронии, но с недавнего времени отношение к ней изменилось. Эффективность акупунктуры больше не вызывает сомнений, и теперь иглоукалывание, как я уже говорил, в большой моде у медиков и у больных.

Но все ли хорошо европейцу, что на благо китайцу?

Ведь иглоукалывание – это не просто разновидность припарки или клистира. Это – прежде всего философия. Философия китайцев непостижима для европейца.

Потому-то и лечение китайским методом, наверное, требует китайца-врача и китайца-пациента – ведь в китайской медицине человек рассматривается как Космос, а отдельные органы – планеты, которым подчас не хватает целительной энергии. И врач, и пациент воспринимают «ветер в суставах» не только как «перемещение воздушных масс из области низкого давления в область высокого», а еще и как расстройство циркуляции жизненной энергии ци. Также особый смысл они вкладывают в понятия тепла и холода, влажности и сухости, света и тьмы, мужского начала ян и женского инь. Кстати, последние два иероглифа очень похожи по написанию, отличаются всего одной черточкой и буквально переводятся так: первый – «сторона горы, освещенная солнцем», второй – «сторона горы, покрытая тенью». Какое поэтическое восприятие мира!

Да и на самом деле, воздействие на точки акупунктуры и есть управление потоками жизненной энергии. Что бы там ни говорили завзятые материалисты, есть она, жизненная энергия, ци, или проще, по-русски – душа. И этому учению о жизненной энергии уже более 5 тысяч лет!

Правда, влияние чжень-цзю (так называется иглоукалывание и прижигание по-китайски), несмотря на древность этого метода лечения, до сих пор до конца не исследовано, а главное, далеко не всегда осознано даже самими специалистами.

В начале 1980-х, когда популярность терапии чжень-цзю была на пике, я всеми правдами и неправдами добыл путевку на курсы повышения квалификации, да не куда-нибудь, а в Алма-Ату – тогдашнюю Мекку акупунктуры. И действительно, среди преподавателей были китайские специалисты.

Теперь я иногда применяю этот метод, при необходимых показаниях. Не претендуя на истину в последней инстанции, считаю, что иглоукалывание неплохо себя оправдывает у сравнительно молодых пациентов в неосложненных случаях, а также при выраженном невротическом синдроме, у измученных остеохондрозом людей. Вероятно, дело в обезболивающем и расслабляющем эффекте акупунктуры.

Я заметил, что повторные курсы акупунктуры уже не дают такого эффекта, а потом и вовсе безрезультатны. Возможно, организм привыкает к воздействию, и оно становится малоэффективным. Как бы там ни было, моя врачебная практика показала, что другие методики более действенны.

Я до сих пор продолжаю использовать отдельные приемы – например, хорошим обезболивающим действием обладает прижигание. Но развернутый курс терапии чжень-цзю применяю редко.

Иногда пациенты задают мне вопрос: «Доктор, можно ли самим стимулировать определенные точки для улучшения самочувствия?»

Я уже не раз говорил, что категорически против самолечения. Однако в определенных случаях самомассаж некоторых точек, например на ступнях, дает определенный обезболивающий эффект.

При ревматических болях:

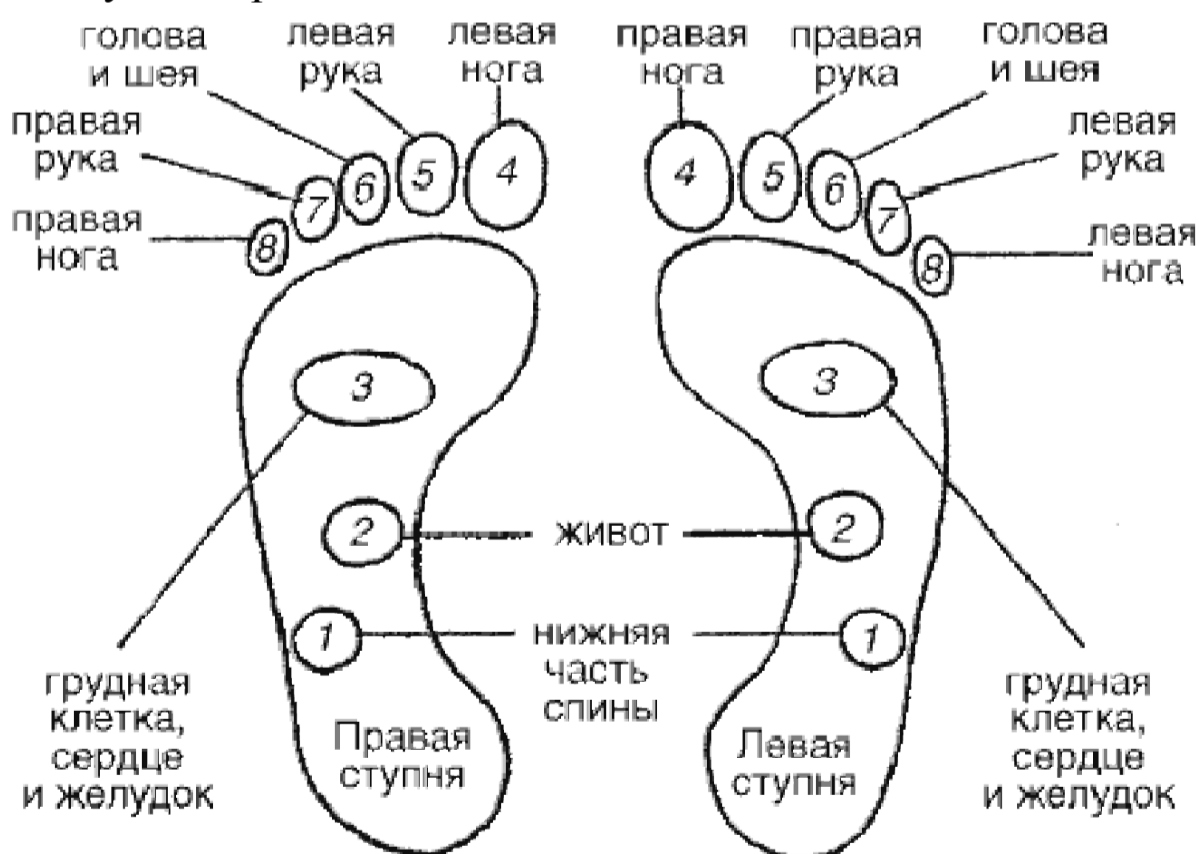
рук – массируйте точки 7 и 5;

правой ноги – точку 4 на левой стопе;

левой ноги – точку 4 на правой стопе.

При радикулите:

точку 1 на правой и левой стопе.



Все эти точки имеют «обратную связь» с органами человеческого тела. Полезен ли подобный самомассаж? Во всяком случае, он не навредит, а дожидаться врача будет легче. Однако полный курс лечения иглоукалыванием способен провести только

специалист.

//-- «Скажите, доктор...» --//

Степан Ф., Курск: «Мне назначили мануальную терапию. Скажите, доктор, не вредно ли это?»

Доктор: Этот вопрос мне нередко задают пациенты. Конечно же проводить или нет с пациентом сеанс мануальной терапии, решает специалист после детального осмотра больного, считав показания рентгенограмм, оценив общее состояние пациента.

Мануальная терапия исключается в следующих случаях:

- при злокачественных новообразованиях позвоночника;
- после хирургического вмешательства на позвоночнике;
- при острых воспалительных заболеваниях спинного мозга и оболочек;
- при тромбозах и непроходимости позвоночной артерии;
- при свежих травмах позвоночника.

Есть и другие относительные противопоказания – например, психическое заболевание пациента, но, как я уже говорил, проводить или не проводить больному курс мануальной терапии, решает врач.

Подушки, бюстгалтеры, корсеты... и другие ваши помощники

Я уже сравнивал остов нашего скелета с хрустальной вазой. Вспомните, что вы делаете, когда этому хрупкому предмету грозит опасность? Правильно, оборачиваете защитным материалом: картоном, бумагой, тканью. Так же и позвоночник – чтобы вправленные позвонки сохраняли свое положение, на больного надевают корсет.

В период обострения при пояснично-крестцовом остеохондрозе обязательно нужно носить фиксирующий корсет для того, чтобы вправленные позвонки сохраняли свое положение.

Современные корсеты бывают самых разнообразных конструкций и размеров, очень легкие, «скрытого ношения», изготовленные из специально разработанных гигиенических материалов, доступные по цене. Я предлагаю своим пациентам ортопедическую продукцию, которую выпускают американские фирмы.

Корсет представляет собой широкий пояс из эластичного и плотного синтетического материала с усиливающими вставками в области поясницы. Во время работы пояс разгружает спину и страхует от избыточной нагрузки на позвонки.

Несете ли вы ведра, полные воды, часами сидите у компьютера, долго едете в автомобиле или занимаетесь дома генеральной уборкой – не забудьте надеть корсет. Он, как надежный друг, прикроет вашу спину с тыла.

Корсеты необходимы: для предохранения позвоночника от травм у людей, чьи профессии связаны с повышенной нагрузкой на спину: грузчикам, строителям, даже официантам необходимо ношение специального так называемого «индустриального пояса».

Но подобрать нужный для больного корсет может только специалист-ортопед.

Мне вспоминается комичный случай. Ко мне в кабинет буквально ворвалась энергичная дама. Она не допуская возражений тоном потребовала у меня корсет – узнала у кого-то из знакомых, что я располагаю такой продукцией.

Я попытался объяснить ей, что корсет не покупают на скаку, его подбирают. Но она была неумолима: обследоваться некогда, даже раздеться, чтобы примерить корсет, ей недосуг. Ну что ж... Я принес десяток коробок с корсетами и положил перед ней – выбирайте.

Происходящее далее напоминало иллюстрацию басни Крылова «Мартышка и очки». Раскрасневшаяся искательница ортопедических поясов перебрала все, что было, и, естественно, определить, какой корсет нужен именно ей, так и не смогла. Крайне раздосадованная, она умчалась так же стремительно, как и появилась.

Итак, я повторяю, только специалист закажет для вас корсет и подберет подходящий по размеру и конструкции.

Людам, страдающим шейным остеохондрозом, необходимо спать на специальных подушках со специальным валиком под шею. Она сделана из материала, который, размягчавшись от тепла и тяжести тела, словно слепок, облегает голову и шею, разгружая данный отдел позвоночника. Вы меняете во сне позу – умная подушка тут же «подстраивается» вновь под вашу шею. Поставив на такой подушке, утром встаешь бодрым и отдохнувшим. А главное – шея не болит.

Такие изделия трудно купить в магазине. Практикующие врачи-ортопеды обычно заказывают их у фирмпроизводителей наряду с корсетами, воротничками, специальными бюстгальтерами, которые хорошо держат спину при грудном остеохондрозе.

//-- «Скажите, доктор...» --//

Юлия З., Владивосток: «Хочу купить ортопедический матрас. Как правильно его выбрать?»

Доктор: Выбирать матрас следует, учитывая степень поражения позвоночника остеохондрозом, наличие нестабильности позвонков, с оглядкой на вес пациента и... на его финансовые возможности. Хороший матрас, как правило, вещь недешевая, сделанная из высококачественных и редких материалов, и чем больше их в данном изделии (учитывая, кстати, его длину и ширину), тем он дороже.

Также, принимая во внимание вкусы пациента, можно выбрать либо высокотехнологичный пружинный матрас, отделанный шелковым гобеленом, двусторонний (лето-зима), либо «бюджетную» модель на латексном моноблоке. Второй, конечно, прослужит лет пять, но раз в пять лет следует менять и дорогой. Главное – лишь бы все эти модели, и дорогие, и не очень, были сделаны авторитетной фирмой. К сожалению, сейчас многие пытаются выпускать изделия, гордо именуемые «ортопедические матрасы». Я рекомендую только итальянский Lordflex, немецкий Hukla и Sealy производства США.

«Надо жить умеючи...»

В медицине самое популярное слово «профилактика». Слово это скучное, от него веет педантизмом и унылой рассудительностью. Почему-то сразу вспоминается герой повести Чехова «Человек в футляре», который даже в ясную погоду не выходил из дому без калош.

И все-таки истина проста: чем раньше мы позаботимся о себе, тем более страшных последствий избежим.

У Викентия Вересаева есть удивительная по силе воздействия книга – «Записки врача». Я бы положил эту книгу во всех медицинских заведениях на самое видное место или крупными буквами выписал цитаты из нее. Уверен, это действовало бы сильнее бездарных казенных плакатов о пользе профилактики.

В книге описаны случаи, страшные именно своей обыденностью: копался человек в огороде, случайно поранил палец, не обратил на это внимания – и вот он уже умирает в отдельной палате от столбняка, и даже шум трамвая за окном вызывает у него болезненные судороги. Шел по улице конюх, поскользнулся, упал, ударился спиной о корыто, не придавал этому значения... В результате уже шестой год лежит неподвижно в

клинике, ноги как плети, абсолютно беспомощен.

Еще совсем недавно можно было позавидовать их богатырскому здоровью, теперь все они – жалкие калеки.

Можно ли уберечься от остеохондроза? Да, если соблюдать следующие правила.

Учитесь поднимать тяжести

Старайтесь не брать тяжелые предметы наклоняясь, лучше присядьте на корточки. В этом случае основная нагрузка придется на мышцы ног. Если несете тяжелую поклажу в одной руке, не забывайте чаще перекладывать ее из одной руки в другую, не допускайте «скручивания» позвоночника.

Учитесь стоять

Если вам приходится долго стоять, например в переполненном общественном транспорте, постарайтесь напрячь мышцы живота и ягодицы. При этом вы ослабите нагрузку на позвоночник. Когда есть возможность, обопритесь о стену или поставьте ногу на подпорку – перенесите вес тела.

Учитесь сидеть

Постоянно следите за осанкой. Приучите себя сидеть прямо, не только работая за компьютером, но и дома за обедом.

При шейном остеохондрозе следует принимать так называемую «королевскую позу» – спина прямая, голова не поникшая.

«Ну, – подумает читатель, – для такой позы нужен как минимум трон».

И отчасти будет прав: трон не трон, но стул надо выбирать по себе.

...В популярном магазине я обратил внимание на любопытный стенд: в три ряда висят (?) рабочие кресла и над каждым свой слоган.

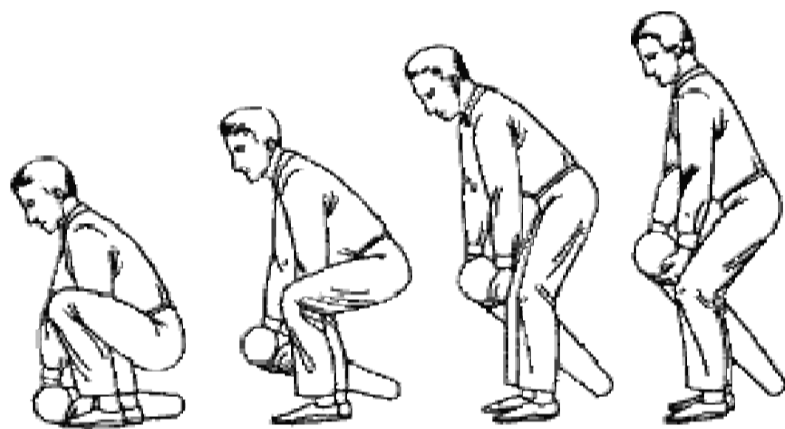
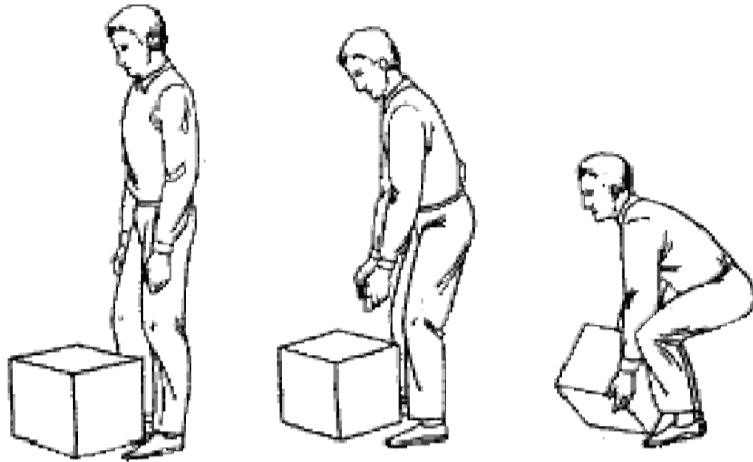
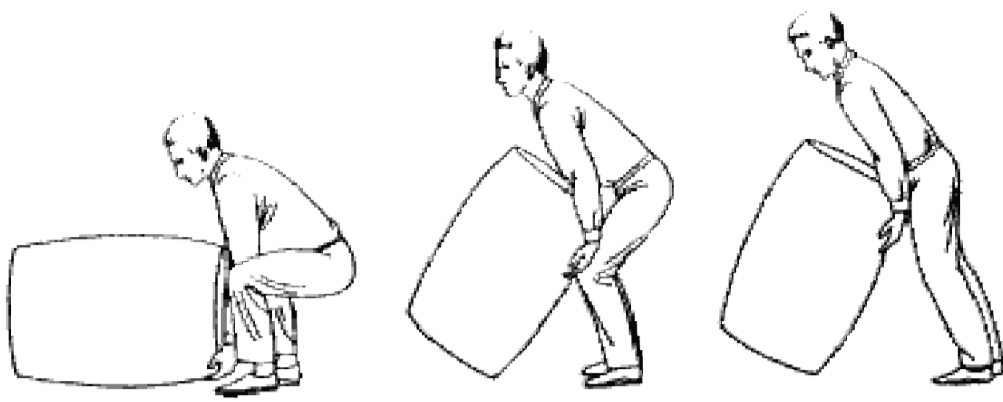
Сначала идут простые стулья с деревянными сиденьями и спинками, над которыми написано: «Неполный рабочий день». Подтекст понятен: на таких долго не усидишь.

В следующем ряду стулья получше – подлокотники, мягкие сиденья и спинки. Над ними плакатик: «Полный рабочий день». Как говорится, сиди, но знай меру.

В последнем ряду представлены шедевры эргономики – кресла со спинками по контуру поясницы с регулируемой высотой, с удобными ортопедическими сиденьями. Надпись над ними гласит: «Бесконечный рабочий день».

Словом, сиди не хочу!

Наконец-то дизайнеры позаботились и о наших с вами спинах. Ведь именно тогда, когда человек сидит, на его позвоночник приходится наибольшая нагрузка.



Но даже на самом удобном стуле надо сидеть правильно. Старайтесь сидеть как можно прямее, откинувшись на спинку стула (я уже писал про королевскую осанку). Ноги должны доставать до пола. А еще лучше поставить их на подставку, чтобы колени были выше уровня бедер.

Спите на жесткой кровати

Постель должна представлять собой деревянный щит достаточной ширины, покрытый матрасом, лучше волосяным – он дольше сохраняет упругие свойства, не сбивается комьями и достаточно мягок. Неплох и шерстяной. А еще лучше – ортопедический, изготовленный с учетом физиологии позвоночника. К такому матрасу хорошо бы добавить специальную ортопедическую подушку, о которой я уже говорил в одной из глав.

Не перегружайте позвоночник

Не повторяйте подвигов Геркулеса, поднимая тяжести, не пишите рефераты в последний день, не вставая от компьютера, не пропалывайте целый день грядки, согнувшись в три погибели... И старайтесь обезопасить себя от ударов, падений.

Выполняя тяжелую работу, надевайте специальный корсет

Если страдающие остеохондрозом пояснично-крестцового отдела должны несколько часов провести за компьютером, у телевизора, в машине или им необходимо поднять что-то тяжелое, например передвинуть мебель в квартире, вскопать грядки на даче, надо надевать специальный корсет, о котором уже шла речь в этой книге.

Не переохлаждайтесь!

Мышца иногда реагирует на охлаждение рефлекторным спазмом, независимо от вашего сознания – сократилась, сместила позвонок, это вызвало боль, а расслабиться уже невозможно – боль усиливает спазм.

Избавляйтесь от балласта!

Избыточный вес повреждает позвоночник так же эффективно, как прямая травма либо хроническая перегрузка. Один из великих врачей древности Гиппократ говорил, что питаться нужно так, чтобы «пища была твоим лекарством, а лекарство – пищей».

Продолжая его мысль, хочу добавить: для правильного развития костей и предупреждения остеохондроза в вашем рационе должно быть достаточно продуктов, содержащих кальций, фосфор, фтор, магний, марганец, медь, витамины А и С.

Исследования, проводившиеся медиками многих стран, отчасти подтверждают эту мысль. Было установлено, что, если у подопытных животных недостает в рационе меди, марганца и витаминов В это приводит к сколиотическим изменениям.

Отсутствие или недостаток этих элементов делают кости хрупкими, меняют структуру позвонков, что, в свою очередь, способствует их искривлению. Кроме того, медь и марганец усиливают эффективность действия витаминов, аминокислот и солей, важных для жизнедеятельности организма.

Медь и марганец содержатся в мясе морских животных и рыб, крабах, омарях, устрицах, а также в морских растениях – водорослях, морской капусте. Все эти продукты сейчас можно найти и на наших прилавках.

Кстати, медь есть и в ежевике, которая хорошо растет на приусадебных участках. Кроме того, в ней много так необходимых витаминов группы В.

Кальций содержится в сыре, молочных продуктах, дрожжах, сардинах с костями, яйцах, черносливе.

Магний присутствует в сое, бобовых, зародышах пшеницы, шпинате, авокадо, цельнозерновом хлебе, ржаной муке, арахисе, бананах, буром рисе, гречневой и овсяной крупе...

Фосфор и фтор содержатся в морепродуктах, рыбе (особенно скумбрии), чае, минеральной воде.

Витаминов группы В немало в зародышах семян злаков, черном хлебе, дрожжах, овощах, картофеле.

Витамин В содержится в орехах, зернах хлебных злаков, рисовых отрубях, печени. Надо помнить, что при варке витамин В -----не разлагается, а переходит в воду, в которой варились продукты, поэтому отвары в данном случае тоже полезны. Этот витамин важен еще и тем, что препятствует истощению нервной системы, способствует снятию усталости и депрессии, что немаловажно при длительном лечении остеохондроза.

Витамин В -----участвует в белковом обмене. Он есть в печени, овощах и поверхностной оболочке зерен. И я не могу не сказать об одном распространенном фрукте, где витамин В -----содержится в достаточном количестве, – о яблоках.

Вообще эти привычные для нас плоды – настоящий клад полезных веществ. Здесь и легко усвояемое железо, и калий, и кальций, и натрий, и йод... Яблоки прекрасно очищают организм. Что самое удивительное: яблоки сохраняют свои полезные свойства и в компотах, и в вареньях, и даже в сушеном виде.

Витамин В -----содержится только в пищевых продуктах животного происхождения. Этот витамин также участвует в обмене веществ и образовании красных кровяных телец. Особенно его много в печени, почках, мясе, молоке и яйцах. Старайтесь, чтобы в вашем рационе было побольше фруктов и овощей красного и оранжевого цвета – они насыщены витамином А.

А главное, не ленитесь учиться на чужих ошибках. Хотя бы на примере героев этой книги. Надеюсь, что их истории болезни послужат для многих предостережением и оно прозвучит не слишком поздно...

//-- «Скажите, доктор...» --//

Иван С, Ростов: «Недавно приключился у меня радикулит. Врач хороший попался. Сделал все как надо. Только говорит – сильно не злоупотребляйте. Понятно, что имеет в виду – водку, пиво и табак. А я как выпью немного – боль вроде полегче становится. А без курева вообще не могу. Может, преувеличивает доктор, перестраховывается со своими строгими запретами?»

Доктор: Ваш врач прав – злоупотреблять спиртным и курением вредно. Конечно, заядлым курильщикам хочется затянуться сигаретой. Кажется, и боль полегчает, и волнение пройдет. А на деле все совсем наоборот. Курение провоцирует спазм сосудов, питающих спинной мозг, спинномозговые центры и внутренние органы. При остеохондрозе это вызывает обострение дистрофических процессов и, как следствие, новую боль. Своим больным я тоже советую бросить курить хотя бы во время острого периода болезни.

Есть еще один аргумент против курения, который производит сильное впечатление на сильный пол. Медики установили, что у курящих мужчин сексуальная активность в среднем вдвое ниже, чем у тех, кто не курит.

Как врач, я всегда предупреждаю своих пациентов: курение снижает и эффективность лечения остеохондроза – способствует спазму сосудов. Поэтому, если начинает донимать спина, значит, пришла пора задуматься, что важнее: сигарета или здоровый позвоночник?

Что касается другой вредной привычки – пристрастия к алкоголю, то здесь картина несколько иная. Спиртное в умеренном количестве не вредит. Другое дело – удержаться на грани, знать свою меру.

Стакан хорошего сухого вина в день – полезен, а вот с пивом надо быть осторожнее. Оно вовсе не так безобидно, как это порой кажется. Особенно если помотришь нашу благодушную рекламу. Конечно, «надо чаще встречаться», но совсем не обязательно делать это в пивных. Злоупотребление пивом часто приводит к алкоголизму. По данным медицинской статистики, более 40 процентов алкоголиков начинали с регулярного потребления пива. Кроме того, от пива сильно полнеют, а это тоже очень вредно для позвоночника.

Когда перед человеком встает вопрос: что предпочесть – вредные привычки или здоровье – каждый выбирает то, что для него важнее.

В конце этой главы я хотел бы привести слова Гиппократ. Когда великого врачевателя спросили: «Какого целителя вы считаете лучшим?» – древнегреческий мудрец ответил: «Не того, который лечит, а того, кто предупреждает болезнь».

Меня часто спрашивают пациенты: можно ли сделать так, чтобы спина больше никогда не болела? Теоретически можно. Но как полностью обезопасить себя от падений и ушибов? Излишней нагрузки? Поднятия тяжестей? К сожалению, в реальной жизни это практически невозможно. Поэтому время от времени приходится обращаться к врачу и проходить повторный курс лечения.

Но если нельзя навсегда избавиться от любых (подчеркиваю, любых) хронических заболеваний, то при соблюдении определенных рекомендаций, например, приведенных в этой книге, можно добиться стойкой ремиссии.

Об этом мы и поговорим в завершающей главе.

Глава 3

ГДЕ ПОДСТЕЛИТЬ СОЛОМКУ?

Стыдно признаться, но из всех живых существ лишь один человек не знает, что для него полезно.

Плиний Старший

Сбросьте рюкзак со спины!

Очень часто ортопед должен лечить своих пациентов рука об руку с диетологом. Наш позвоночник устроен таким образом, что избыточный вес повреждает его подобно прямой травме или хроническим перегрузкам. Приведу пример: если у вас есть хотя бы лишний десяток килограммов, попробуйте надеть на спину такого же веса рюкзак и походить по дому час-другой. Самое приятное – когда вы скинете лямки с плеч. Если ваш вес свыше 90 килограммов – это уже прямая угроза для позвоночника.

Есть еще один немудреный тест на избыточный вес. По утверждению медиков, если окружность талии превышает 88 сантиметров у женщин и 120 сантиметров у мужчин – пора худеть.

Человек есть то, что он ест. Не переедайте. Старайтесь питаться просто. Недаром спартанцы казнили поваров, когда уличали их в излишней изысканности!

Лишние калории – это удар по нашим спинам. Избыточный вес расплющивает и стопу: если внимательно посмотреть, у толстяков и толстух непременно обнаружится плоскостопие.

Спросите несчастного, полураздавленного своим весом толстяка – он ответит, мол, сам не знаю, от чего полнею, вроде бы, кроме капусты, ничего не ем.

Это неправда. Пример жестокий, но все-таки приведу его. По всем медицинским показателям, там, где питались в основном овощами на воде (например, в концлагерях), от ожирения никто не страдал: заключенные умирали от крайнего истощения. А теперь лишними калориями и несбалансированным питанием люди сами вгоняют себя в гроб.

Я часто рассказываю своим пациентам случай из студенческой практики – нам показывали человека весом более 200 килограммов! Бедняга не мог самостоятельно не то что стоять, сидеть – он мог только лежать. У него было несколько самопроизвольных

переломов позвонков от избыточной нагрузки. Вскоре он умер от изменений, несовместимых с жизнью.

Худейте! Современный мир принадлежит стройным, мобильным людям. Их охотнее берут на престижную работу, они быстрее делают карьеру. В Америке даже ввели специальные налоговые льготы для людей, обратившихся в медицинские клиники, чтобы сбросить лишний вес.

Легко ли человеку похудеть? Для людей со сформировавшимся стереотипом питания это непросто. Но если возникает необходимость сбросить вес (а когда болит спина, поневоле приходится выбирать – либо пир горой, либо хребет кривой), разумный человек начинает следить за своим весом.

Современные люди легко набирают лишние килограммы. Цивилизация ограничила нас в подвижности – уже не надо с утра и дотемна бегать с тяжеленным кремневым топором за мамонтом, разделывать тушу, жевать кровавое полусырое мясо. К нашим услугам лифты, автомобили, изысканные яства. При этом мы съедаем гораздо больше, чем сжигаем во время физической работы. Да и сама структура питания изменилась. Мы стали есть более калорийную пищу. Но лишние калории не сгорают в энергетической печи нашего организма до конца, а откладываются в виде подкожно-жирового слоя или в сальнике – своеобразном жировом депо, прикрывающем спереди на манер фартука брюшную полость и кишечник.

Я не призываю посвятить свою жизнь аскезе и умерщвлять плоть. Просто хочу дать несколько простых рекомендаций, следовать которым совсем не сложно, не насилуя себя и не объявляя войну собственному организму.

Прежде всего, я не советовал бы принимать чудодейственные препараты для похудения. Даже если после таких пилюль удастся сбросить вес, потом лишние килограммы быстро набираются снова. Причина проста: стимуляторы закончились, а привычки остались прежними.

Хотите похудеть – измените свои привычки.

Первое – возьмите за правило не есть после 18–19 часов. Пища успеет перевариться до того, как вы легли спать, и на вашей талии не прибавится лишнего жира.

Второе – придерживайтесь раздельного питания. Наш организм засоряется не только от некачественных продуктов, но и от того, что мы смешиваем жиры и углеводы. Они перевариваются в желудке разное время – углеводы гораздо быстрее, чем жиры. Это одна из причин избыточного веса.

Предлагаю несложную таблицу совместимых и несовместимых продуктов. Постарайтесь следовать ей.

К раздельному питанию привыкаешь быстро, и уже через несколько недель сам организм отвергает неправильные сочетания. И что удивительно, порции не уменьшаются, а человек начинает худеть и стройнеть.

Третье – избегайте телевизионных перекусов. Напряженный сюжет будоражит нервную систему и провоцирует аппетит. Некоторые люди имеют стойкую привычку жевать во время телевизионных сериалов, трансляции футбольных и хоккейных матчей или за чтением бестселлера. Кто-то даже ставит перед собой бутылки с пивом и тарелку со всякой снедью. Следите за собой. Если не можете удержаться и хочется пожевать – грызите капустный лист, морковку, яблоко, а лучше вообще постарайтесь отказаться от

ежедневный рацион.

Сам я и мои близкие придерживаемся диеты, определяемой по группе крови. Для нас этот метод оказался эффективным, уже долгие годы вес у каждого – стабилен.

А что мешает вашему весу прийти в норму?

Тест: склонны ли вы к перееданию?

Специалисты-диетологи считают, что большинство людей делятся на четыре категории: пробующие, пасущиеся, неумеренные и едоки на бегу. Ответьте на вопросы и определите, к какому типу относитесь лично вы.

1. Как вы привыкли питаться?

а) Я завтракаю, но не обедаю, обычно наедаюсь поздно вечером.

б) Я полноценно питаюсь в положенное время и ничего никогда не оставляю на тарелке.

в) Я могу съесть бутерброд на обед. К концу дня меня одолевает голод, и, если есть печенье, я съем несколько штук. Но вечером съедаю полноценный ужин.

г) Я в течение дня перекусываю, а дома на ужин еще что-нибудь готовлю.

2. На вечеринке подают много всякой закуски, гамбургеров, напитков. Вы...

а) Не могу остановиться, пробую все, что есть, но позже съем и горячее блюдо.

б) Мне нравятся гамбургеры, и я наедаюсь ими.

в) Один раз набираю полную тарелку и съедаю все.

г) За разговорами я не обращаю внимания на еду.

3. Вы голодны и начинаете готовить. А пока ужин варится, вы...

а) Ничего не ем, пока не сяду за стол.

б) Пробую то, что варю; насыщаюсь, но все равно ужин съедаю.

в) Пробую то, что готовлю, и уже не ужинаю.

г) Готовлю редко, как правило, из полуфабрикатов.

4. На «шведском столе», где все ломится от еды, вы...

а) Несколько раз наполняю тарелку – не зря же потрачены деньги.

б) Понемногу возьму того-сего.

в) Ем до одурения, включая сладкое.

г) С удовольствием ем лишь столько, чтобы утолить голод.

5. Вы спокойно провели день дома. Но при этом...

а) Заглядываю в холодильник каждый раз, когда прохожу мимо него.

б) Если хочу есть, съедаю кусок хлеба.

в) Не имея желаний готовить, ем что попало. Вечером же часто ощущаю чувство голода и перед сном перекусываю.

г) Завтракаю, на обед ем жареную картошку, а на ужин макароны. Не люблю «перехватывать» что-нибудь в течение дня.

6. Вы пошли в кино. Во время сеанса...

а) Всегда ем кукурузные хлопья, мороженое или шоколадку. И это – после ужина.

б) Съедаю огромный пакет кукурузных хлопьев, так как очень хочу есть.

в) Вместо ужина съедаю большой пакет хлопьев.

г) Ничего не ем: категорически против этого.

7. Находясь в ресторане, вы...

а) Тщательно делаю заказ и, если не могу доест, забираю остатки с собой в пакете: нельзя, чтобы пропадали продукты.

б) В ожидании заказа отщипываю кусочки хлеба. Потом ем закуску, основное блюдо и часто десерт.

в) Съедаю весь хлеб, закуску и чуть «поклевываю» основное блюдо.

г) Обильно и вкусно ужинаю.

8. Во время ночной тусовки вы...

а) Было желание поесть. Но так и не пришлось... Было много выпито спиртного, наутро чувствую сильный голод.

б) В течение дня что-то ем, много пью спиртного, а перед тусовкой предлагаю приятелям и подружкам зайти куда-нибудь перекусить.

в) Перед тем как отправиться на тусовку, я плотно ем и на вечеринке пью все, что хочу.

г) Перед вечером съедаю бутерброд, а на тусовке что-нибудь перехвачу, чтобы закусить выпивку.

//-- Теперь подсчитайте ваши баллы: --//

	а	б	в	г
1	4	3	1	2
2	1	2	3	4
3	3	1	2	4
4	3	2	4	1
5	1	2	4	3
6	1	4	2	3
7	3	1	2	4
8	4	1	3	2

8–12 баллов – пробующий. Вы постоянно перехватываете что-нибудь. Широкое застолье для вас – блаженство. Однако помните: закуски богаты жирами, поэтому вам следует по возможности избегать их. Каким образом? На вечеринке держите бокал в руке и перестанете часто тянуться к бутербродам. Вы по крайней мере один раз в день нормально питаетесь. Так не нарушайте эту привычку, перехватывая что-нибудь в процессе приготовления пищи или поедая весь хлеб в ресторане, пока ждете основное блюдо.

13–20 баллов – пасущийся. Вы любите закуски, которые можно брать руками. Но, к сожалению, не можете заставить себя есть нормально хотя бы раз в день. Вероятнее всего, вы потребляете слишком много калорий, то есть предпочитаете полуфабрикаты и то, чем можно быстро перекусить, но вся эта пища богата жирами. Выкраивайте время для нормального питания.

21–26 баллов – неумеренный едок. Это хорошо, что вы полноценно питаетесь три раза в день, но не стоит съедать все, что вам положили на тарелку, если вы уже наелись. При самообслуживании не наполняйте тарелку «с верхом», чтобы не пришлось доедать через силу. Не ешьте слишком быстро – прием пищи должен длиться не менее 20 минут.

27–32 балла – едок на бегу. Вы питаетесь нерегулярно; по несколько часов и даже дней не едите здоровую пищу. Дорываетесь до еды уже поздним вечером, когда избыточные калории откладываются в виде жира. Вы предпочитаете быструю еду, которая также богата жирами. Вам следует прекратить есть на бегу и хотя бы раз в день найти время для здорового и сбалансированного питания.

Ну как, довольны вы результатами тестирования? Не очень? Не огорчайтесь, вы приобретете массу достоинств, если будете знать о своих недостатках.

А теперь несколько кулинарных советов тем, кто готов заменить жирные высококалорийные продукты крупами, овощами и фруктами.

Подобная здоровая диета – в широком смысле слова – стала нормой повседневного питания почти повсюду в мире. Основана она на изучении особенностей традиционного и вместе с тем рационального питания народов разных стран.

- Пикантные приправы с успехом заменяют жиры. Вспомните о жгуче-острых, кисло-сладких, пряных соусах, распространенных, скажем, в Мексике, Индии, странах Ближнего Востока. Каждая из подобных приправ может придать оригинальность рису и овощам.

- Утоляйте жажду только водой. Посмотрите на европейцев – они, как правило, пьют минеральную воду. Научитесь относиться к сокам и к различным «лимонадам» как к еде, а не питью.

- Готовьте рис и крупяные блюда на воде со специями и по возможности отказывайтесь от масла. Французы и итальянцы никогда не едят хлеб с маслом.

- Ваш десерт непременно должен состоять из фруктов. А вот калорийные, богатые жирами сладости следует оставить для особых случаев.

- Основным источником белков для вас должна стать растительная пища, а не животные белки. В таком случае вы будете потреблять значительно меньше насыщенных жиров.

- Пусть порции будут небольшими, если вы не можете обойтись без мясных блюд. Кстати, медики из Ассоциации диетологов США советуют довольствоваться бифштексом не более трех унций (85 граммов).

Вместо постскриптума:

Что советует для похудения народная медицина?

Считается, что некоторые народные средства помогают лучше, чем изнурительные диеты, голодание, заморские препараты. На наш взгляд, одно другому не мешает. Попробуйте некоторые из них.

1. Возьмите корки арбуза, измельчите, залейте водой в соотношении 1:10, потомите на водяной бане 30 минут, охладите, долейте водой до первоначального объема, процедите. Пейте по -----стакана 4–5 раз в день.

2. Возьмите стакана огуречного рассола и добавьте в него столовую ложку 20 %-го уксуса. Принимайте это перед едой в течение недели, но при этом соблюдайте молочно-растительную диету. Сделав перерыв, курс повторите.

3. А вот средство для снижения аппетита: 3 столовые ложки сухих измельченных корневищ валерианы залейте 1 л холодной воды, настаивайте сутки, процедите. Пейте по стакана 3 раза в день за 30 минут до еды.

4. Столовую ложку сухих измельченных листьев одуванчика залейте стаканом кипятка, пусть настоится в тепле 6–8 часов. Процедите. Пейте глотками в несколько приемов.

5. Семена крапивы двудомной настаивайте несколько дней на водке в пропорции: 1 столовая ложка на стакан жидкости. Принимайте по несколько капель до еды.

6. Сок огурцов очищает организм от шлаков, растворяет и увлажняет содержимое желудка, способствует лучшему усвоению белков и жиров, то есть является хорошим средством при ожирении. Свежеприготовленный сок огурцов пьют, постепенно увеличивая его количество с 50 мл до 200 мл 2–3 раза в день за 15–20 минут до еды. Полезно пить смесь сока огурцов с кипяченым молоком (1:1) по 50–100 мл 3–4 раза в день до еды.

7. Свежую сырую мякоть тыквы принимают начиная с 20–30 г 1 раз в день, постепенно увеличивая ее количество до 150 г 2–3 раза в день за 20–30 минут до еды. Курс лечения 1,5–2 месяца. Противопоказан прием сырой тыквы больным, страдающим гастритом с пониженной кислотностью желудочного сока, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, тяжелой формой сахарного диабета.

//-- «Скажите, доктор...» --//

Маргарита П., Курган: «Доктор, я давно уже страдаю остеохондрозом. За своим весом слежу. И вот что я заметила: стоит мне поправиться даже на полкило, как у меня «летит спина» – происходит смещение позвонков. Неужели даже такая малость влияет на позвоночник?»

Доктор: Вам повезло, Маргарита. Ваш позвоночник – надежный барометр. Он реагирует на изменение веса, точно так же как вышеназванный прибор на изменение погоды. Видимо, такова особенность вашего организма. Что можно посоветовать: следите за лишними граммами, как манекенщица перед кастингом.

Анжела С, Подольск: «Я – худощавая женщина, и у меня проблемы со спиной. А вот моя соседка – полная дама. И – ничего. Никогда не жаловалась на боли в пояснице. Может, излишний вес не влияет на остеохондроз?»

Доктор: Такие случаи встречаются крайне редко. И до известного возраста. Вы не написали, сколько лет вашей соседке. Из своего опыта могу сказать одно: практически 100 процентов полных людей испытывает проблемы с позвоночником. Так уж он устроен – не выдерживает лишних килограммов. Избыточный вес повреждает его подобно прямой травме или хроническим перегрузкам. Поэтому не советую брать пример с соседки, пусть лучше она – с вас.

Отпор запорам

Еще одна деликатная тема – это работа вашего кишечника. Раз уж мы заговорили о проблеме снижения веса, ее нам не обойти. Обязательно следите за состоянием своего кишечника. Отпор запорам – тоже немаловажное средство для похудения.

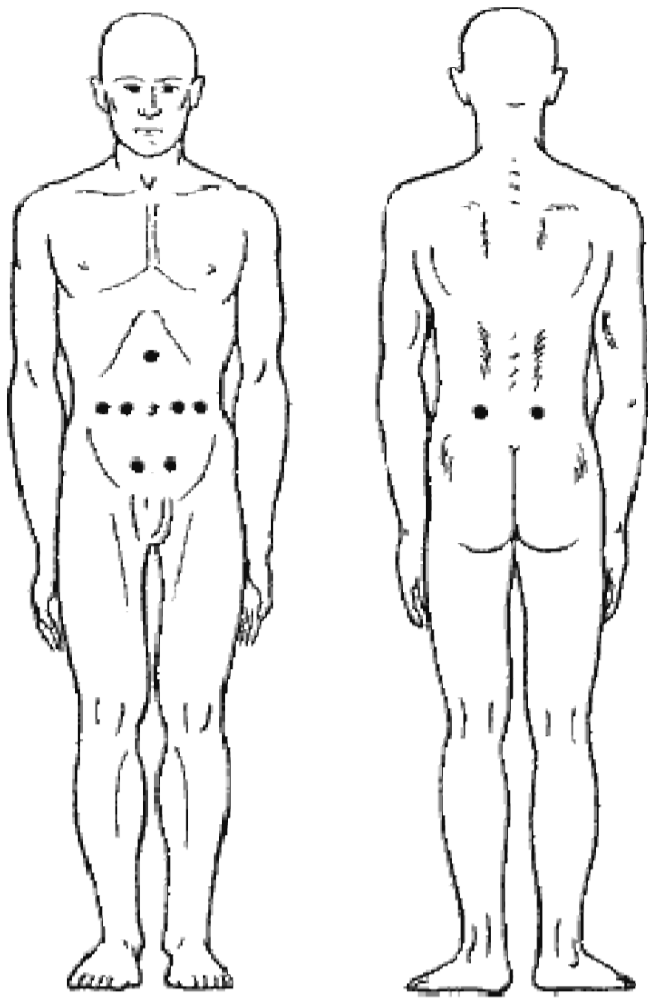
Как правило, многие полные люди страдают запорами. Происходит это зачастую из-за неправильного питания: жирной обильной пищи, отсутствия в рационе продуктов из муки грубого помола, фруктов, овощей, зелени... Конечно, причиной запора могут быть и более серьезные обстоятельства – хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, опухоли, но это предмет специального медицинского обследования. Я же веду речь о так называемых бытовых запорах. Как с ними справиться?

Сейчас есть немало мягких слабительных типа «Регулакса», к ним не возникает привыкания, а кишечник опорожняется вовремя. Что касается других, более сильных слабительных, то пусть врач, определив причину вялости кишечника, вам подберет их индивидуально.

Русские медики рекомендовали страдающим запорами самомассаж брюшной стенки по часовой стрелке. Затем перекатывающее движение от правой подвздошной области к краю правой реберной дуги. Потом горизонтально влево до левого края реберной дуги и вниз до левой паховой области к лобку.

Эти движения надо повторить 5–7 раз.

А древние тибетские врачеватели нашли магические точки, массаж которых нормализует работу кишечника.



Как видно на рисунке, все точки, кроме одной, парные. Сильно нажимая на них, надо сделать от 50 до 100 круговых движений по часовой стрелке.

Чтобы добиться большего эффекта, можно втереть тем же способом (сократив число движений до 15–20) вьетнамский бальзам звездочка, либо другую жгучую мазь.

Известное средство от запора – утром, натощак выпить стакан холодной воды. Еще могу привести одно кулинарное блюдо – его дала моя пациентка. Оно прочищает организм, как никакое другое. Недаром так и называется:

Салат «Метла»

На терке в равных пропорциях натрите сырые овощи: свеклу, морковь и чуть меньшее количество редьки. Заправьте сметаной, а лучше – подсолнечным или оливковым маслом. Ешьте это блюдо натощак.

Ну а если ни одна из рекомендаций не поможет – значит, случай уже клинический, сами вы со своей полнотой справиться не можете. Обращайтесь к диетологам. Но как бы то ни было, если вы хотите иметь здоровую спину, вес вам надо сбросить обязательно.

А когда разгрузите позвоночник, закрепить успех вам помогут физические упражнения.
//-- «Скажите, доктор...» --//

Вероника З., Краснодар: «Этим летом мы с мужем отдыхали на Кипре. На экскурсии нам рассказали о прекрасном народном средстве – стимуляторе кишечника – плодах рожкового дерева. Но мы о нем раньше не слышали и поэтому не решились купить. Действительно ли оно так эффективно?»

Доктор: Действительно, на Кипре растет рожковое дерево. Его плоды – сладкие рожки – очень вкусны. Их можно есть в любом виде. Но особую известность они получили как весьма эффективное и в то же время мягкое средство от запоров. Из них получают сироп – густую темную жидкость. Этот сироп, который так и называется *Carob Syrup*, продают в кипрских магазинах. Принимают его вечером или натощак – по одной столовой ложке. В

следующий раз, когда будете отдыхать на этом острове, советую вам привезти с собой бутылочку-другую.

Гимнастика не панацея, и все-таки...

...без нее никак не обойтись. Я хорошо представляю, как досадливо поморщились читатели при упоминании о физкультуре: каждый день одни и те же упражнения, монотонное повторение. Скука.

А вот и нет!

В свое время физиолог Купер обосновал теорию «гормона удовольствия».

Суть ее такова: когда предписанные врачебные процедуры, физические упражнения выполняются охотно, по доброй воле и с пониманием их значения, организм начинает выделять эндорфины – гормоны удовольствия, которые снимают неприятные ощущения от дополнительной нагрузки и помогают исцелению организма.

Речь идет о так называемой «мышечной радости»: человеку приятно, что мышцы окрепли, спина болит меньше, он стал стройнее и т. д.

Тот, кому незнакома «мышечная радость», вряд ли может похвастаться хорошим здоровьем. Как правило, это люди со слабой силой воли. Они толсты, одышливы, раздражительны. У них не ладятся работа и личная жизнь. Лечение для них – это не борьба за самого себя, а пассивное глотание таблеток. Такие люди считают, что состояние здоровья не позволяет им «перетруждаться», и они глубоко не правы.

Еще древние заметили, что труд и наслаждение различны по своей природе, но между ними существует некая таинственная связь: происходит важная трансформация в сознании: усилия становятся необходимостью, а безделье дискомфортом.

За примерами далеко ходить не надо. Спортсмен, желающий достичь высоких результатов, тренируется по несколько часов в день. Столько же проводит у станка балерина. Не меньше времени пианист сидит за роялем. Они тоже жалуются на усталость. Но никто из них не захотел бы отказаться от своего призвания. Они готовы отдавать много времени для совершенствования своего таланта.

Почему? Потому что многочасовые упражнения для этих людей привычны.

Как привычны и желанны для многих обычных людей занятия в фитнес-клубах, на кортах, в бассейнах...

Кстати, модные спортивные клубы – не новое веяние. Они появились в России еще в середине XIX века. Такой клуб, а точнее, швейцарский курорт, в частности, был открыт в Москве – там стали заниматься оздоровительной и силовой гимнастикой по системе швейцарского же доктора Лодера.

В клубе посетителям предлагали лечебные ванны, массаж, променад под наблюдением врачей... Оздоровительные залы стали настолько популярны, что даже появилось выражение «лодыря гонять». Так сначала говорили про тех, кто проводит время «у Лодера», и только позже эти слова стали означать праздное времяпровождение для богатых бездельников. Но, как бы то ни было, часы, потраченные на собственное оздоровление, проходят не напрасно.

Казалось бы, зачем человек изнуряет себя в бассейне, на тренажерах, кортах? Больше того, платит за это немалые деньги! Разгадка проста: деятельность спортивных центров построена в строгом соответствии с теорией Купера.

Недаром говорится, что занятия в фитнес-клубах «дорогое удовольствие».

«Удовольствие» – выделим это слово.

Но у всякой медали (даже за спортивные достижения) есть и обратная сторона. Как в любом деле, здесь важно выполнять то, что необходимо, и не делать лишнего. У каждого лекарства своя дозировка. Если принять мало – не поправишься, если много – можно отравиться.

В лечении остеохондроза чувство меры особенно важно. Ведь речь идет о позвоночнике, который недаром называют «столп жизни». Ваша задача – укреплять его, а не ломать. Прежде чем приступить к занятиям физкультурой, обязательно посоветуйтесь с врачом. Доктор поможет определять грань между «можно» и «нельзя»...

Комплекс упражнений при остеохондрозе

Прежде чем начать лечебную гимнастику, рекомендую немного повисеть.

Дома или на работе оборудуйте для этого простейший мини – тренажер.

В продаже имеются настенные комплексы, включающие турник, шведскую стенку и (в разных модификациях) набор эспандеров. Если нет возможности все это приобрести, возьмите отрезок водопроводной трубы и вставьте в дверной проем. На турнике или на шведской стенке можно выполнять множество упражнений на развитие практически всех групп мышц.

Я считаю, что эти спортивные снаряды гораздо полезнее и эффективнее, чем штанга, гири или гантели. Главное – усилия в этом случае направлены против вектора силы тяжести, позвоночник растягивается, иногда даже возможно самовправление смещенного позвонка или диска.

Схватитесь за перекладину. Если высота ее недостаточна, чтобы «зависнуть», заведите ноги назад, опершись на кончики пальцев, прогнитесь и повисните. Висите 1–2 минуты – сколько вам позволят силы. При этом сконцентрируйтесь на позвоночнике: расслабляйте, растягивайте позвонок за позвонком сверху вниз.

На турнике также полезно подтягиваться (укрепление мышц рук, шеи и плечевого пояса), прогибаться назад (укрепление мышц спины и поясницы), делать так называемый «угол» – сгибать ноги в положении вися под прямым углом...

//-- Упражнения для шеи --//

1. В положении сидя или стоя надо согнуть шею, максимально приблизить подбородок к груди. Затем шею медленно разогнуть и как можно дальше заглянуть назад. Разгибание на вдох, пауза, равная вдоху, сгибание на выдох. Затем пауза, следует задержать дыхание на то же время. Упражнение повторить медленно 10 раз.

2. В положении стоя или сидя положить на лоб ладонь и надавить на нее 10–15 секунд, сохраняя неподвижность. Можно упереться лбом в стену, если она достаточно прочная. Варианты этого упражнения: упершись затылком в стену; упершись левой или правой половиной головы.

Подобные упражнения, когда при напряжении мышц не происходит никакого движения, называются изометрическими.

3. Вытяжение для шеи. Сцепить пальцы на затылке, свести локти вместе, уложив подбородок на сложенные предплечья. Крепко сцепить пальцы, упершись ребром ладони в затылок, максимально высоко поднять сведенные вместе предплечья. Зафиксировать их в таком положении изометрически 10–15 секунд, дыхание произвольное.

4. Лечь на пол на живот. Руки вдоль туловища ладонями вверх. Подбородок на одном уровне с туловищем. Расслабиться. Медленно поворачивать голову вправо, потом в

исходную позицию и влево, стараясь коснуться ухом пола. Повторить не менее 10 раз.

5. Так же лежа, подбородок положить на ладони, шея расслаблена. Поворачивать голову как и в предыдущем упражнении столько же раз.

//-- Упражнения для грудного отдела --//

1. Выбрать стул с низкой спинкой, чтобы на нее опирались лопатки. Максимально прогнуться назад, желательнее увидеть при этом стену у себя за спиной. Прогнуться на вдох, пауза с задержкой дыхания, равная вдоху, затем на выдохе вернуться в исходное положение. Повторить 10–15 раз.

2. Встать в дверном проеме. Ладони положить на верхний косяк, полусогнутые локти положить на боковые. Опираясь на руки, прогнуться вперед, запрокидывая назад голову. Дыхание ровное, количество упражнений – произвольное.

3. В положении сидя: руки сложить между колен или «в замок». На вдох – наклон туловища в сторону, на выдох – выпрямиться, затем повторить наклон (на вдох) в другую сторону.

//-- Упражнения для пояснично-крестцового отдела позвоночника --//

Нужно лечь спиной на гладкую поверхность, желательнее на пол. Руки вытянуть вдоль тела (ими себе не помогать!).

1. Согнуть правую ногу, поднять вверх, выпрямить, опустить. То же самое проделать левой ногой.

2. Обе ноги согнуть, поднять, выпрямить, опустить.

3. Сделать ногами «велосипедик», сначала в одну, а потом в другую сторону.

4. Выпрямить ноги и проделать «горизонтальные ножницы».

5. Проделать «вертикальные ножницы».

6. Лежа на животе, ноги можно зафиксировать, например, под шкафом, для упора. Руки – в замок на затылке. На вдохе прогнуться назад, зафиксироваться 10–15 секунд, на выдохе опуститься. Повторить 10–15 раз (по самочувствию).

Упражнение достаточно трудное, на первых порах делайте его столько, сколько сможете. По мере усиления мышц можно немного усложнить упражнение – добавить отягощение в виде нетяжелого груза (гантели 2–3 килограмма или мешочки с песком, набивные мячи и т. п.) в руках, на затылке.

7. Поджать ноги, колени повернуть в одну сторону, голову – в другую и попробовать «скрутиться».

8. Полумостик. Лечь на спину, руки вдоль туловища, ноги согнуты в коленях. Поднять таз на вдохе, на выдохе – опустить. Повторить 5–10 раз.

9. Попробовать «скрутиться», сцепив руки за спиной.

10. Выпрямить колени, поднять ноги, держать их под углом 45 градусов и, не прерываясь, «выписывать» цифры от 0 до 9.

В заключение хочу привести еще один комплекс оздоровительных упражнений для позвоночника, которые советовал выполнять Поль Брэгг.

Сам ученый до глубокой старости ежедневно пробегал по две-три мили, плавал, играл в теннис, занимался туризмом, альпинизмом, серфингом...

«Болезнь – это преступление», – говорил знаменитый американец. И в чем-то он был прав: преступно не делать для своего здоровья то, что зависит от тебя самого.

//-- Несколько очень простых упражнений для позвоночника от Поля Брэгга --//

Важное дополнение – все эти упражнения выполняются только в комплексе.

1. Это упражнение оказывает воздействие на ту часть нервной системы, которая обслуживает голову и глазные мышцы, а также на целую сеть нервов, идущих к желудку и кишечнику. Таким образом, выполняя только это упражнение, мы влияем на источники таких недугов, как головная боль, напряжение глаз, несварение желудка и плохое усвоение пищи.

Лягте на пол лицом вниз, поднимите таз и выгните дугой спину. Тело опирается только на ладони и пальцы ног. Таз должен быть выше головы. Голова опущена. Ноги расставлены на ширину плеч. Колени и локти выпрямлены. Опустите таз почти до пола. Помните, что руки и ноги должны быть прямые, что придает особую напряженность позвоночнику. Поднимите голову и резко откиньте ее назад.

Делайте это упражнение медленно. Теперь опустите таз как можно ниже, а затем поднимите его как можно выше, выгнув вверх спину, снова опустите, поднимите и опустите. Если вы делаете это упражнение правильно, то почувствуете через несколько движений облегчение, так как происходит расслабление позвоночника.

2. Это упражнение предназначено главным образом для стимуляции нервов, идущих к печени и почкам. Оно приносит облегчение в случае заболеваний этих органов, возникающих по причине нервных расстройств.

Исходное положение то же, что и для упражнения 1. Лягте на пол лицом вниз, поднимите таз и выгните спину. Тело опирается на ладони и пальцы ног. Руки и ноги прямые. Поверните таз как можно больше влево, опуская левый бок как можно ниже, а затем вправо. Руки и ноги не сгибайте.

Движения делайте медленно и постоянно думайте о растяжении позвоночника. Сначала упражнение покажется вам утомительным. Но постепенно делать его будет все легче не потому, что усиливаются мышцы, а потому, что укрепляется нервная система. Помните, что это упражнение никогда не будет для вас слишком простым, в отличие от обычного раскачивания тела.

3. В этом упражнении позвоночный столб расслаблен сверху донизу, стимулируется каждый нервный центр. Облегчается состояние тазовой области. Укрепляются идущие к позвоночнику мышцы, стимулируется восстановление межпозвонковых дисков.

Исходное положение: сядьте на пол, упритесь на расставленные прямые руки, расположенные чуть сзади, ноги согнуты. Поднимите таз. Тело опирается на расставленные согнутые ноги и прямые руки. Это упражнение надо делать в быстром темпе. Поднимите тело до горизонтального положения позвоночника. Опуститесь в исходное положение. Повторите движение несколько раз.

4. Это упражнение придает особую силу той части позвоночника, где сосредоточены нервы, управляющие желудком. Кроме того, оно эффективно для всего позвоночника, растягивает его, приводя организм к сбалансированному состоянию.

Лягте на пол на спину, ноги вытянуты, руки в стороны. Согните колени, подтяните их к груди и обхватите руками. Оттолкните колени и бедра от груди, не отпуская рук, – по типу «качалки». Одновременно поднимите голову и попытайтесь коснуться подбородком колен. Держите это положение туловища в течение 5 секунд.

5. Это упражнение – одно из самых важных для растяжения позвоночника. Кроме того, оно приносит облегчение толстому кишечнику, стимулируя управляющие им нервы.

Встаньте на четвереньки, вспомните, как делают это совсем маленькие дети. Походите таким образом 5–7 минут.

А теперь представьте, что вы кошка: поднимите высоко таз, выгнув дугой спину,

опустите голову, опираясь на прямые руки и ноги. В таком положении «обойдите» комнату.

Запомните: физические упражнения можно делать только после того, как пациент прошел курс лечения и врач назначил ему лечебную гимнастику. Если позвоночник не вправлен, физкультура только усугубит болезненное состояние.

Напоследок назову еще один способ профилактики заболеваний позвоночника, который должен прийти всем по вкусу, – это плавание. Оно может быть как дополнением к комплексу лечебной гимнастики, так и отчасти заменить его.

Не буду акцентировать внимание на тонкостях обучения плаванию. Я скажу только об одном из его стилей. Этим стилем плывет новорожденный младенец, если его бросить в воду. Этим стилем плавает лягушка. Это – брасс.

Научитесь плавать брассом. При плавании развиваются те самые мышцы, которые необходимы для поддержки позвоночника. В воде вдобавок тело оказывается в состоянии невесомости. Полностью снимаются все сдавливающие межпозвоночный диск нагрузки. Помимо всего прочего, плавание в живописном водоеме или в хорошем бассейне поднимает настроение, что тоже немаловажно при остеохондрозе.

//-- «Скажите, доктор....» --//

Ефим Г., Белгород: «Я – маркетолог. Суть моей деятельности такова, что я долго не сижу на одном месте. Приходится часто бывать в командировках, а там время на вес золота – весь день расписан по минутам. Спина время от времени побаливает. Когда я бываю дома, обязательно делаю по утрам комплекс упражнений для позвоночника. В поездках так не получается. Может быть, есть несколько упражнений, которые можно делать в любой обстановке и тем самым держать себя в тонусе?»

Доктор: Да, есть. Это так называемый «комплекс для трудоголиков». Он включает всего несколько упражнений, они не займут много времени, но позволят держать позвоночник в форме.

Одно очень полезное упражнение, которое заменяет целый комплекс лечебной гимнастики, называется «дуга».

Ноги расставьте на ширину плеч или чуть меньше (но не шире). Уприте в поясницу сжатые кулаки, слегка согните колени, прогнитесь назад так, чтобы воображаемая отвесная линия от затылка была посередине линии, проведенной между пятками. Прогибаясь, надо напрячься так, чтобы ощутить мышечную вибрацию в пояснице, брюшных мышцах и под коленями. Замереть в таком положении и задержать дыхание на вдохе на 10–15 секунд. Это упражнение расслабляет все опорные мышцы позвоночника, снимает спазм и усталость.

Очень полезно немного повисеть – это хорошо разгружает спину и даже вправляет позвонки. Если в кабинете, где вы сидите, дверные косяки крепкие – повисите на них. На многих предприятиях есть сейчас тренажерные залы. Ваш снаряд – турник. В этом же качестве дальнобойщики и лесорубы могут использовать ветку крепкого дерева...

Еще одно хорошее упражнение – «качели». Если есть возможность, лежа на полу на спине, согните ноги в коленях и обхватите их руками. Потом перекачивайтесь, как детская качалка. Это упражнение хорошо вправляет позвонки грудного и пояснично-крестцового отдела.

А вот упражнение для шейного отдела позвоночника, которое можно делать везде, где вы хоть на несколько минут останетесь одни. Представьте, что ваш нос – это карандаш, и начинайте выписывать им цифры от 1 до 9 и обратно.

Это упражнение хорошо тренирует вестибулярный аппарат.

В ледяной купели или с легким паром?

В народе очень популярны два метода профилактики и лечения остеохондроза – тепло и холод. На Руси холодом изгоняли многие хвори. У Некрасова даже описано, как в деревне пользовали неизлечимого больного:

Спускали несчастного в пролубь,
Под куричий клали насест...

Одно время считалось, что устойчивость к низким температурам вообще свойственна определенным нациям и народностям. Чарлз Дарвин писал, что был поражен, видя, как спокойно ходят под снегом индейцы Огненной Земли, а аборигенки на морозе кормят грудью голых младенцев.

Считается, что и наши «моржи» не подвержены ни простудам, ни радикулитам. А недавно в одной популярной газете я прочел рекомендацию – в случае острых болей при радикулите применять ледяные ванны и массаж кубиками льда больного места. У радикулитчика со стажем такой совет вызовет разве что мороз по спине. И так, мол, от легкого сквозняка ломота обостряется. Они правы. Я уже писал, в чем здесь причина, – судорожное сокращение мышц может сместить позвонок. Потому-то применение холода должно быть очень осторожным.

Но вспомните: что вы прикладываете к больному месту при ожоге? А при ушибе? Правильно – холод. И, нечаянно прищемив палец, мы тоже лезем в холодильник за кубиком льда.

В первые час-два холод действительно снимает боль (а значит, и мышечный спазм), уменьшает отек – словом, вроде бы и вправду творит благо.

Но – и это очень важно – применять его можно только в первые часы и только в острых случаях, скажем, у не страдавшего ранее остеохондрозом здоровяка штангиста, неловко поднявшего свой любимый снаряд, или у описанного выше моего соседа-банкира, неудачно поднявшего тяжелую балку.

А вот стоит ли применять холод у того же штангиста, если он по пояс в холодной воде тянул на отдыхе сеть со здоровенным сомом и «вывихнул спину»? Ясно, что этого делать не следует.

Поэтому я не рекомендую применять холод даже в острых случаях... без назначения врача.

Ведь вспомните бедолагу банкира – а вдруг у него и вправду был бы инфаркт? Холод при этом губителен. Так что, если поблизости нет специалиста, лучше укутайтесь, приложите теплую грелку, не горячее температуры тела (37 °С), и далее выполняйте другие описанные выше рекомендации первой помощи до прихода доктора.

А теперь поговорим про «легкий пар».

Иногда приятели больного остеохондрозом впадают в другую крайность – тащат чуть ли не на себе несчастного в раскаленную сауну или русскую баню (мол, баня все болезни правит!).

В первые несколько суток такая процедура абсолютно противопоказана!

Избыток тепла вызовет отек и усилит боль. Поэтому, хотя банные сеансы и применяются при радикулите, но только у выздоравливающих пациентов либо в случае хронических болей при небольших обострениях.

Не слушайте «сказителей», повествующих, как их дед или дядя при радикулите залезал в прорубь и вылечивался либо парился до одурения. Вряд ли такой родственник вообще существует на белом свете.

Хорошо запомните:

1. Холод можно применять только в первые часы, лучше по рекомендации специалиста; надежнее легкое тепло.
2. В баню ходить только в период выздоровления.

О бане, о родимой, стоит поговорить подробнее. Очень жаль, что баню вытеснила обычная ванна, но, вспоминая культовый фильм «Ирония судьбы...», к счастью, не заменила.

Наиболее распространены у нас на Руси: русская баня с высокой влажностью (до 100 процентов) и температурой воздуха 60–80 °С и финская сауна. Для сауны характерна более высокая температура – до 130 °С, но такой жар переносится легче за счет низкой влажности воздуха (10–20 процентов). Человек при этом сильно и активно потеет, но пот моментально испаряется с поверхности тела, охлаждая его.

«Смешивать два этих ремесла» – русскую и финскую бани – нельзя. В финской бане не «поддают», то есть не плещут на каменку воду, это может привести к ожогу перегретым паром. В сауне сидят, потеют, греются. При этом на голове, для защиты от перегревания, должен быть надет войлочный колпак или толстая шерстяная шапочка. И уж обязательно волосы должны быть сухими – перед входом в парную голову ни в коем случае нельзя мочить.

Первый заход – разминочный, минуты на 3–4, потом на пару минут в ванну с прохладной водой (до 18 °С), небольшой отдых – и второй заход уже на 10–15 минут (сколько выдержите). Тело раскаляется докрасна, и уже более холодная ванна (10–12 °С) воспринимается как райская прохлада. Затем отдых и повторные заходы – сколько и на сколько – по вашему желанию и самочувствию.

Но знайте меру! Весь сеанс не должен длиться более 3 часов.

Важно, чтобы баня была для вас удовольствием, коим она, собственно, и является. Устали, перегрелись, почувствовали дурноту – тут же прерывайте процедуры. Ни в коем случае не тренируйте в парной «силу воли». Оставьте в предбаннике тщеславие, мол, всех пересижу, всех упарю. Это к добру не приведет. Свежий пример – смерть от перегрева чемпиона по банному парению в финской сауне.

И в русской бане вести себя надо приблизительно так же, как в сауне. Увлажненный воздух требует определенного навыка.

Сначала парная нагревается до 70–80 °С, затем крутым кипятком увлажняют деревянные стены (это удобно делать веником). Потом делается разминочный заход – «для согрева».

Со второго-третьего захода можно поддать пару. Для этого в горячую воду добавляют несколько капель экстракта мяты и эвкалипта и небольшими порциями плещут на каменку. От ароматного пара очищается носоглотка, расширяются бронхи, что улучшает дыхание, а следовательно, потребление кислорода. В парной пот не высыхает, а стекает, не охлаждая тело. Поэтому в русской бане перегреться легче, а следовательно, сеансы-заходы должны быть короче.

Пар, он хотя костей не ломит, а голову клонит. Так что все хорошо в меру.

//-- «Скажите, доктор...» --//

Григорий П., Брянск: «Сейчас часто при банях свои услуги предлагают мануалы. Говорят: самое милое дело спину в бане подправить. А вы как считаете?»

Доктор: Я настоятельно хочу предостеречь от костоправов, которые сейчас нередко практикуют при банях. Иногда им везет: случайно удаётся вправить смещенный позвонок, и слухи об этом приводят к ним новых страждущих, еще бы – и помылся, и исцелился.

Но скольких страдальцев я видел после таких горе-целителей! Лежит бедолага, шевельнуться не может. Рассказывает: мол, в баньке надавил ему доморощенный мануал на позвоночник и... хрясь!

Так может хряснуть, что на всю жизнь человек остается калекой. А к костоправу какие

претензии? Такое лечение – дело добровольное. Спрашиваешь пациента: «Скажите, испорченные часы вы всякому доверите? А позвоночник? Неужели вы думаете, что он устроен проще?»

«А я поеду в деревню к деду...»

Хотим мы того или нет, но, как правило, прежде чем пойти к врачу, больной пользуется испытанными средствами народной медицины. Сколько раз случалось мне слышать, как один человек жалуется другому: «Ох, что-то спину прихватило...» А тот в ответ: «А ты намажь этим или разотри тем... Как рукой снимет».

Тут же приводятся в пример деревенские «бабушки», от которых эти рецепты услышаны. Над подобными доморощенными целителями можно только иронизировать.

Однако грамотное использование опыта народной медицины традиционной врачебной практикой никогда не отвергалось. Тем более что опыт этот насчитывает несколько тысячелетий. Еще в рунах друидов сказано, что у дерева и человека одна судьба. А если так, то, как говорится в пословице, «живое живому помогает».

В папирусе Эбера, относящемся к VI веку до н. э., египтяне собрали более 900 рецептов лечения травами различных заболеваний. Почти 3 тысячи лет известному китайскому травнику.

А в Европу лечение травами пришло из Древней Греции. Гиппократ описал в своих трудах около 300 лекарств растительного происхождения. До сих пор пользуются медики знаменитыми рецептами растительных лекарств римского врача Галена, и неспроста лекарственные предприятия, использующие растительное сырье, называются «галено-фармацевтическими».

Действие лекарств растительного происхождения определяется содержащимися в различных частях растения активными веществами: алкалоидами, гликозидами, дубильными веществами, эфирными маслами и т. д. Нельзя сказать, что растительные препараты полностью заменяют синтетические лекарства, но в наше время фитотерапия переживает свое второе рождение. Причина этого – в стремлении быть ближе к природным, естественным источникам лекарственного сырья.

Не будем забывать, что самую первую аптеку открыла для человека природа и все старинные народные рецепты от сухоты и ломоты основаны именно на травах.

Некоторые из таких настоев я бы мог порекомендовать.

Отвар из почек березы майской

В конце апреля у березы срезают несколько нераспустившихся веток. Высушивают в сухом темном месте (под кроватью, например). Когда веточки высохнут, срезают с них почки. Хранят их в матерчатых мешочках.

Отвар делают так: 1 столовую ложку почек с горкой заваривают 4–5 стаканами крутого кипятка. На малом огне кипятят полчаса. Настаивают. Пьют по стакану три раза в день. Настой помогает при ревматизме, остеохондрозе, подагре, полиартрите.

Хвойная ванна

С апреля по ноябрь собирают сосновые почки. Самым ценным лекарственным сырьем являются верхушечные почки, собранные с молодых деревьев, срубленных во время чистки леса. После сушки почки должны быть гладкими, покрытыми смолой, с закрытыми чешуйками, в разрезе зеленоватыми, с сильным смолистым запахом. Почки заваривают в пропорции как в предыдущем рецепте. Используют настой для ароматических ванн при ревматических заболеваниях.

Ванна из листьев и цветов ромашки

100 г ромашки лекарственной настоять около часа в 2 л кипятка и приготовить ванну с этим отваром.

Действует как общеукрепляющее средство, показано при остеохондрозе.

Настой из плодов конского каштана

В ноябре собирают плоды конского каштана. Высушивают. Размельчают в кофемолке. Готовят настой: 20 г плодов на 400 г спирта. Настаивают несколько дней. Употребляют как растирки и компрессы при ревматизме, полиартрите, межреберной невралгии, радикулите.

Настойка из корней щавеля

1 столовую ложку свежих измельченных корней щавеля залить полутора стаканами воды. Кипятить 15 минут. Настоять, укутав, 2 часа, процедить. Принимать по 2 столовых ложки 3 раза в день до еды. Рекомендуются при болях в пояснице.

Настойка из адамова корня (тамуса обыкновенного)

Взять 2–3 средних куса адамова корня, промыть, натереть на крупной терке. Затем плотно уложить в литровую бутылку, залить спиртом, плотно закрыть пробкой. Через десять дней настойка готова.

Применять ее как растирку при болях в пояснице. Можно сделать компресс и положить на него электрическую грелку.

Сенные мешочки

Льняной чехол размером в половину подушки наполнить свежим сеном на три четверти его объема. Крепко завязать, 10 минут кипятить в баке. Осторожно отжать, слегка остудить. Затем осторожно, чтобы не обжечься, приложить к больной пояснице. Обвязать простыней и поверх ее шерстяным платком. Помогает при ревматизме, ишиасе, суставных болях.

Кроме приведенных рецептов, при радикулите применяют отвары из листьев багульника болотного, коры и корней барбариса обыкновенного, цветков боярышника, травы вероники лекарственной, коры ивы пурпурной, коры осины, широко используют настои петрушки, щавеля, сельдерея...

Однако настои настоями, но, как я уже говорил, они не панацея. Это средства профилактики. Вреда от них не будет, а полезны они лишь в комплексе с другими методами лечения.

Продолжая тему народной медицины, нельзя не упомянуть и о меде. На Руси медом лечились издавна. Он и от простуды – первое средство, и от бессонницы помогает, и при желудочных заболеваниях хорош. Мед известен издревле. Медом пчелы поили Зевса. И грудь Артемиды Эфесской – богини плодородия – тоже украшают пчелы.

Еще в IV веке летописцы писали, что основа торговли славян – мед и воск. В XII веке внучка Владимира Мономаха Евлампия создала трактат о меде. Словом, апитерапия – лечение медом и продуктами пчеловодства – давно пользуется заслуженной популярностью.

Помогает ли апитерапия при остеохондрозе?

Что касается меня лично, то я советую своим больным принимать мед как общеукрепляющее средство. В своей практике применяю более радикальные методы, хотя знаю, что некоторые мои коллеги пользуются медолечением более активно.

И все-таки обойти вниманием апитерапию нельзя, хотя бы в силу популярности этого метода, поэтому я хочу привести несколько рецептов, которые могут быть использованы больными как вспомогательные средства при лечении остеохондроза.

Но предупреждаю: мед и другие пчелопродукты подчас вызывают аллергическую реакцию, поэтому, прежде чем прибегнуть к апитерапии, обязательно проконсультируйтесь с врачом.

Использование меда при острой боли в спине

Пластинки из прополиса

При острых болях в спине при остеохондрозе бритвой отрезаются тонкие пластинки прополиса и накладываются на сутки-двое на болевую зону. Прикреплять пластинки можно пластырем.

Компресс из воска

При болях в спине при остеохондрозе можно приготовить компресс из воска. Воск подогреть до пластичной консистенции, положить на больное место и обмотать теплым согревающим материалом.

Компресс из меда и алоэ

50 г алоэ смешать со 100 г меда, добавить 150 г водки. Настоять. Применять при болях в спине в виде компресса на ночь.

Припарка из меда

Смазать поясницу подогретым медом и туго обмотать льняным полотенцем в 4–5 оборотов. Потом лечь на жесткую кровать и положить под спину в области боли электрогрелку. Помогает при болях в пояснице.

Общеукрепляющие медовые средства при радикулите

Сок спаржи с медом

Этот сок надо отжимать в июле – августе. Он содержит витамины В -----, С, РР, каротин, а также большое количество минеральных солей. Принимают по одному стакану сока со столовой ложкой меда 3 раза в день.

Сок крапивы с медом

Отжимают его в апреле – мае из свежесрезанных растений. Очень богат витамином С. Принимают по 0,5–0,3 стакана со столовой ложкой меда 3 раза в день.

Сок чеснока с медом

Отжимают в сентябре из луковиц чеснока. В составе чеснока – витамины С, В, Д, РР, органические кислоты, полисахариды, минеральные и другие вещества. Но не забывайте, что препараты чеснока противопоказаны при болезнях почек и эпилепсии. Применять состав по 1 десертной ложке с таким же количеством меда.

//-- «Скажите, доктор...» --//

Федор Н., Можайск: «У нас в деревне под Можайском живет знахарка, чуть у кого в спину вступит – все к ней. И вы знаете, помогает. Да и предки наши лечились травами, настоями. Может, народные целители будут посильней врачей?»

Доктор: Считается, что растительные препараты и апитерапия безобидны. Это не так. Здесь, как и во всем, важно знать меру. Я помню больную, которой посоветовали от радикулита на зорьке поваляться в чем мать родила в молодой крапиве. Навещал я ее в больнице, где она лечилась от сильнейшей аллергии. А пациента моего коллеги, которому знахарка посоветовала пчелиные укусы, спасти не удалось...

Однако при врачебном контроле и правильной дозировке растирки, отвары и мази из лекарственных трав и меда могут оказаться полезны.

Как король живую воду нашел...

Один из важных аспектов науки о здоровье – умение отдыхать.

К сожалению, восстановиться во время отпуска умеют далеко не все. Среди моих пациентов немало таких, которые ждут не дождутся выходных, чтобы взять работу на дом и всласть покорпеть над отчетами, сметами, проектами. Почему они не делают этого в рабочее время?

Вразумительно ответа на свой вопрос я еще ни от кого из таких усердных служащих не слышал. «Привык доделывать работу дома» – вот и весь сказ.

Но если учесть, что диалог происходил в моем кабинете, здоровья такой образ жизни трудоголикам не прибавлял.

И даже в том случае, когда человек едет отдыхать, это вовсе не значит, что он действительно отдохнет. Менеджер одной из туристических фирм рассказал мне «потрясающий» случай из жизни туристов.

Компания новых русских купила в их фирме двухнедельный тур на Канары. Молодые люди поселились в пятизвездочном отеле... и не выходили из номеров все две недели – играли в преферанс. В номер им приносили еду, напитки, сигареты. Они ни разу не сходили на пляж, не погуляли по острову. Все их впечатления от этой поездки свелись к прокуренному номеру гостиницы. Когда закончился срок путевок, парни собрали вещи и уехали в аэропорт. Свое впечатление об отдыхе выразили двумя словами: «Это круто!»

Возможно, кого-то тоже восхитит подобное пренебрежение экзотическими красотами, но с отдыхом такое времяпровождение не имеет ничего общего. Если у человека проблемы со спиной, он должен использовать отпускное время с максимальной пользой для своего организма: знать, что ему полезно, а что нет. Вот несколько советов.

- Тем, кто в основном занимается физической работой, во время отпуска хорошо бы погулять в компании на природе, поиграть с друзьями в шашки, шахматы или в домино. «Поболеть» на стадионе за любимую команду...

- Иное дело, если у человека сидячая работа. Таким людям во время отпуска необходимо встряхнуться. Для них подходят лыжи, плавание (оно полезно всем без исключения), альпинизм, водные лыжи, конный спорт, дельтапланеризм...

- Людям, чья деятельность связана с нервными нагрузками, принятием ответственных решений, полезно во время отдыха побыть наедине с собой. Я бы не советовал им брать в отпуск серьезную художественную литературу – мозг должен отдохнуть от информации. Таким людям показаны уединенные прогулки по берегу моря, рыбалка, отдых в лесу, в маленьких горных поселках...

И разумеется, не надо забывать про специальную гимнастику для позвоночника – в дни отпуска время для нее найдется даже у самого непримиримого трудоголика.

Куда поехать лечиться?

Сейчас, когда стали доступны самые экзотические места отдыха по всему миру и уже не надо выпрашивать путевки в профкоме, многие мои пациенты спрашивают: где лучше отдохнуть и подлечить спину?

В нашей стране традиционные курорты, где лечат заболевания опорно-двигательного аппарата, – это Подмосковье, Сочи, Мацеста, Кисловодск, Владикавказ.

Сейчас такое лечение практикуется для наших сограждан в Друскининкае (Литва), Карловых Варах, Яхимове (Чехия), в Баден-Бадене (Германия), Абане и Караманика-

термах в Италии, на озере Хевиз в Венгрии, на курортах в Швейцарских Альпах.

Какое из этих мест выбрать – зависит от личных пристрастий человека, толщины его кошелька и... рекомендации семейного доктора.

В моем кабинете, на столике, лежит несколько проспектов тех курортов, где я был сам и могу рекомендовать своим больным.

Самые недорогие путевки в Подмосковье. Сразу оговорюсь, я имею в виду обычные бывшие профсоюзные санатории, а не места отдыха нынешней элиты. В Подмосковье есть и свои минеральные источники, и бальнеолечение, и бассейны с минеральной водой. Для прогулок – прекрасные старинные парки. В лечебницах пациенты могут получить все необходимые процедуры. Все это смягчает впечатление от некоторой оставшейся еще с прежних времен обветшалости «мест отдыха трудящихся» и невежливости персонала.

По-прежнему рады больным в Сочи, о знаменитых мацестинских водах я уже упоминал.

Прекрасное соотношение стоимости и качества обслуживания в Литве. В Друскининкае в любой сезон – «бархатные» цены. Вокруг курорта – сосновые леса, озера, минеральные источники. Это единственное место в Европе(!), окруженное широкой полосой леса – 30 километров. Наряду с лечебными ваннами в санаториях есть еще одна весьма полезная для позвоночника процедура – горизонтальное вытяжение в бассейне.

Это специальная гимнастика, которая выполняется в бассейне. Небольшая группа отдыхающих под руководством опытного инструктора делает стоя, лежа на специальных помостах и повиснув на трапециях целый комплекс упражнений, крайне полезных для позвоночника.

В Карловых Варах лечение и отдых дороже, чем в Литве. Правда, в Чехии можно остановиться в отеле, а лечение купить в местных оздоровительных центрах – Лазнях. В этом случае отдых обойдется дешевле.

Мягкий климат, изысканная красота этого ущелья, тринадцать главных минеральных источников давно сделали этот курорт всемирно известным.

Немецкие и швейцарские курорты в рекламе просто не нуждаются, хотя это благолепие далеко не каждому по карману.

Как бы то ни было, во всех санаториях пациенты получают комплексные процедуры: лечебную гимнастику, плавание, диетпитание, климатолечение и минеральные ванны – словом, все то, что так необходимо для вашего здоровья.

Воды венгерского озера Хевиз не замерзают круглый год. Озеро богато микроэлементами, полезными при лечении болезней спины. Отдых там сравнительно недорогой, и купальнями могут пользоваться все желающие.

Теперь сезон отпусков – круглый год, выбирайте место по душе и проведите это время с пользой для себя.

Основа лечения на курортах, помимо лечебной физкультуры и массажа, – бальнеотерапия. Или, как ее еще называют, водолечение.

Бальнеотерапия применяется с глубокой древности. Еще наши предки заметили, что, если кожа впитывает экстракты эфирных масел, лечебных растений и производных древесных смол, это влияет на оздоровление всего организма. Приведу в пример легенду, которую мне рассказали в Чехии, – «Как король живую воду нашел».

Карл IV серьезно заболел. Он страдал жестокой подагрой, остеохондрозом и еще целым «букетом» заболеваний. Однажды король возвращался с охоты в свой Локетский замок и по дороге неожиданно увидел бьющий из-под земли фонтан – гейзер.

Он спешился, омыл в теплом источнике лицо и руки, выпил из ладоней солоноватую воду. И поехал дальше. Но спустя некоторое время заметил, что ему неожиданно полегчало: боль, мучившая его долгие годы, отступила. Придворные медики разводили руками, не понимая причины неожиданной ремиссии, а Карл вспомнил про гейзер. С тех пор он постоянно стал приезжать к этому источнику. И... выздоровел!

Сказка – ложь, да в ней намек. Что же помогло больному монарху?

Минеральные ванны. Они действительно оказывают стойкий лечебный эффект за счет температурного фактора и растворенных в воде химических ингредиентов. Это происходит от того, что:

- во-первых, улучшается кровоснабжение кожных покровов и внутренних органов;
- во-вторых, через многочисленные кожные рецепторы активные вещества могут оказывать влияние на жизненно важные центры, такие как сердечно-сосудистая, центральная и периферическая нервные системы, и практически все внутренние органы.

Поэтому всем своим больным я обязательно рекомендую проходить раз в год санаторно-курортное лечение. Детей, страдающих сколиозом, обязательно надо отправлять в санатории, чтобы в борьбе с недугом помогали им солнце, воздух и вода.

Бальнеотерапия продолжает курс лечения у врача-ортопеда и дополняет физиотерапевтические процедуры минеральными веществами, которые содержит природная вода. При заболеваниях опорно-двигательного аппарата традиционно применяют сульфидные, радоновые, йодобромные и другие ванны.

//-- Сульфидные (сероводородные) ванны --//

Для сульфидных ванн используется сероводород как из естественных источников – они есть в Пятигорске, Серноводске, Мацесте и на других курортах, – так и искусственно приготовленный в концентрации от 50 до 200 мг/л. Температура таких ванн 33–37 °С. Процедура занимает от 8 до 15 минут. Курс лечения 10–15 ванн.

Лечебное действие сульфидных вод связано в основном с присутствующим в воде свободным сульфидом водорода, который обладает активными химическими свойствами. Из воды в организм сульфид водорода проникает через кожу, слизистые оболочки, дыхательные пути. Расширение сосудов кожи определяет гемодинамические сдвиги.

Особенно популярны такие ванны в Мацесте. Мацестинская сероводородная вода недаром в переводе означает «огненная» – из-за покраснения кожи после приема ванны. Кожа «горит» – это значит стимулируются ее покровы, адреналиновая система, улучшается иммунное состояние организма.

Сульфидные воды относятся к самому активному методу бальнеотерапии. Несмотря на хороший лечебный эффект, сероводородные ванны имеют и ряд противопоказаний, это:

- обострение хронических заболеваний;
- заболевания с выраженными невротическими наслоениями (страхи, навязчивые мысли, припадки, сумеречные состояния);
- выраженные вегетативные и сосудистые кризы;
- сердечно-сосудистые заболевания с нарушениями кровообращения;
- онкологические заболевания.

//-- Радоновые ванны --//

При лечении радоновыми водами взаимодействуют два лечебных фактора – бальнеологическое воздействие самой минеральной воды и действие ионизирующего излучения, возникающего при распаде этого радиоактивного газа. При приеме ванны на коже пациента образуется «активный налет» – адсорбция кожей продуктов распада радона.

Радон оказывает многостороннее действие на организм. Радоновые ванны вызывают в первой фазе сужение, а во второй – расширение капилляров. Все это благотворно влияет на сердечно-сосудистую систему, снижает артериальное давление, улучшает сон. Ну и

конечно же прекрасно лечит заболевания опорно-двигательного аппарата.

Радон попадает в кровь человека через кожу, дыхательные пути и слизистые оболочки. Через 2,5 часа в результате распада радон превращается в короткоживущие изотопы, которые также через 2–2,5 часа перестают определяться.

Ионизирующее воздействие распадающихся изотопов приводит к образованию свободных радикалов, которые дают толчок многим химическим реакциям, ферментативным процессам и выработке гормонов. Лечение радоном дает прекрасный эффект без вредного побочного действия на организм.

Знаменитый чешский курорт Яхимов – он находится недалеко от Карловых Вар – славится именно своими радоновыми ваннами.

//-- Йодобромные ванны --//

Йодобромные ванны бывают двух видов: на основе природных источников и искусственно приготовленные.

Особенно эти ванны показаны пожилым людям и тем больным, у которых заболевания позвоночника осложнены проблемами с сердечно-сосудистой системой. В этом случае сероводородные ванны противопоказаны, но их можно заменить йодобромными.

Йодобромные ванны уменьшают болевой синдром, улучшают состояние нервно-мышечного аппарата, микроциркуляцию головного и спинного мозга. Снимают эмоциональное напряжение. Ванны действуют на пациентов успокаивающе и общеукрепляюще.

//-- Углекислые ванны --//

Эти ванны показаны больным в случаях сосудистых осложнений остеохондроза. Ванны усиливают углеводно-фосфорный обмен, увеличивают содержание гликогена в тканях, снижают концентрацию молочной кислоты. Действие ванн разделяется на две части. Сначала происходит спазм капилляров. Потом – их расширение, покраснение кожи.

Такая тренировка сосудов нервной системы весьма полезна и эффективна.

Длительность каждой процедуры 10–15 минут. Курс лечения от 10 до 15 ванн.

//-- Скипидарные ванны --//

Такие ванны готовят искусственным путем. Они весьма полезны при остеохондрозе, так как воздействуют на всю капиллярную систему организма.

Ванны применяют в период выздоровления наряду с другими лечебными процедурами. В скипидарной ванне можно проводить подводное вытяжение позвоночника. Ванны готовят из белой или желтой эмульсии. Однако надо знать, что ванны с белой эмульсией повышают артериальное давление, а ванны с желтой, наоборот, снижают его.

Курс лечения от 10 до 30 ванн. Но проводить эти процедуры ежедневно не рекомендуется. Лучше через 2–3 дня. Продолжительность первой ванны 10 минут. Потом каждый день следует прибавлять по минуте до тех пор, пока продолжительность действия ванн не достигнет 20 минут. Так же постепенно повышают и температуру ванны: от 36 до 41 °С.

Помимо вышеназванных больным могут предложить кислородные, хлоридные, натриевые, бишофитные ванны.

Чтобы правильно принимать лечебные ванны, соблюдайте несколько правил:

- Самое подходящее время для приема водных процедур с 9 до 14 и с 17 до 19 часов.
- Не принимайте ванны сразу после плотного завтрака или обеда, лучше это сделать через час-полтора после еды.
- В ванне постарайтесь максимально расслабиться – это успокоит вашу нервную систему.
- После ванны лучше не вытираться насухо полотенцем, а слегка промокнуть тело, чтобы целебная влага впиталась в кожу.
- С этой же целью душ после лечебных процедур принимайте не раньше чем через 4–5

часов.

- После ванны не переходите сразу к другим лечебным процедурам и не выходите сразу на улицу – немного посидите в кресле в холле водолечебницы, отдохните.

Помимо ванн в санаториях, где есть природные источники, вам могут предложить плавание в бассейне с минеральной или обычной водой. Обязательно воспользуйтесь этим. Плавание, как уже говорилось, лучший спорт при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

//-- «Скажите, доктор...» --//

Инга Ж., Калининград: «Обычно в отпуск берешь с собой много вещей. Что более функционально для позвоночника: нести поклажу в чемодане или в рюкзаке?»

Доктор: В рюкзаке, конечно. А чемодан катите на колесиках. Рюкзак дает более адекватную нагрузку на позвоночник. Ну а если не обойтись без чемодана – выбирайте модель, оборудованную «шасси». Это относится не только к чемоданам, но и к хозяйственным сумкам. Почему-то у нас люди стесняются сумок на колесиках, и напрасно – во всем мире давно поняли, что они удобны и защищают позвоночник от чрезмерных нагрузок.

Георгий Ю., Омск: «Не вредно ли для позвоночника резко менять климатические зоны – зимой ехать на юг, а летом – на север?»

Доктор: На здоровье позвоночника это не влияет, а вот иммунитет может пострадать от резких перепадов климатических условий. Впрочем, если речь идет о шахтере из Воркуты, собравшемся в Египет либо в Таиланд погреться на солнышке, то подобное путешествие можно только приветствовать. Однако необходим период акклиматизации и, по возвращении, реакклиматизации – 2–3 дня. А сама поездка не должна быть краткой – не менее двух недель, чтобы все процессы перестройки организма успели совершиться. Все это справедливо и для модных сейчас круизов в Арктику и Антарктику.

Притча о дырявой бочке

Завершая курс лечения, я часто рассказываю пациентам притчу о дырявой бочке. Суть ее в том, что, желая наполнить емкость, надо сначала убедиться в том, что она целая.

Если бочка дырявая, то, даже если заткнете несколько дыр, вода будет вытекать из оставшихся отверстий. И даже когда заклепаете все дырочки, кроме самой маленькой, бочка все-таки будет протекать. Только емкость без изъяна всегда будет полной.

Так и наше здоровье. Если вы хотите, чтобы позвоночник вас не беспокоил, не запускайте болезнь. Когда лечитесь, делайте это комплексно: лечите не только спину, но и ноги, если у вас плоскостопие. Сбросьте лишний вес. Научитесь получать удовольствие от гимнастики и с пользой отдыхать. И никогда не останавливайтесь, не закончив полностью лечения.

Из истории болезни

У меня лечился от остеохондроза крупный бизнесмен. Но приходил он крайне нерегулярно, пропускал процедуры, ссылаясь на дела, не доводил курс лечения до конца...

Однажды, когда он в очередной раз появился в моем кабинете с просьбой «побыстрее сделать что-нибудь с моей спиной», я попросил его не торопиться.

Попробовать вспомнить предыдущий год – как шли его дела? Он был удивлен этому вопросу. Но согласился. В итоге мы выяснили, что, как только его самочувствие ухудшалось, а случалось это довольно часто, мужчина оставлял свою неотложную работу

и несколько дней отлеживался в постели. Таких вынужденных периодов отдыха набралось в общей сложности месяца два.

– А вот если бы вы прошли полный курс лечения, это заняло бы у вас всего две недели, – подвел я итог.

Предприниматель был удивлен – он не придавал этим периодам вынужденного безделья никакого значения, они даже не воспринимались как отсутствие на работе. В ответ на его недоумение я привел ему высказывание знаменитого философа: «Те, у кого никогда нет времени, успевают меньше всего».

Возможно, эти слова убедили моего строптивого пациента, и время для лечения у него нашлось...

Помните, что болезнь нельзя откладывать «на потом». День за днем она оставляет свой разрушительный след. И боль, которую вы терпеливо переносили долгие месяцы и даже годы, в конце концов даст свои уродливые плоды: сутулые спины, искривленные фигуры, расплюснутые стопы...

И никогда не отчаивайтесь, даже в самых запущенных случаях. Человечество недаром веками искало средства от такого недуга, как остеохондроз. За это время был накоплен огромный медицинский опыт по лечению этого заболевания. И теперь он к вашим услугам.

Часто меня спрашивают: к какому доктору обратиться?

Я всегда советую: обращайтесь к врачу, которому вы доверяете. О котором слышали от ваших хороших знакомых. Чьи книги и статьи убедили вас в том, что это знающий специалист.

Еще мудрый Гиппократ заметил, что искусство врачевания может стать решающим фактором в излечении болезни. «Некоторые пациенты, – писал он, – могут восстановить здоровье только благодаря тому, что будут довольны своим врачом».

Болезни позвоночника – заболевания хронические, и задача врача – сделать так, чтобы жить пациенту с этими недугами «не было мучительно больно».

Вот об этом, собственно, и написана эта книга.

Желаем всем здоровья, благополучия и удачи.

Приложение

В данной таблице читатели могут ознакомиться с возможными болезненными симптома] возникающими при нарушениях работы опорно-двигательного аппарата.

Заболевание	Симптомы	Причина	Первая помощь
Острый приступ радикулита	Боль в шейном, грудном или поясничном отделе позвоночника, часто отдающая в плечо, грудную клетку или ногу (в зависимости от уровня)	Ущемление нервного корешка сместившимся позвонком либо грыжей диска	Для больного сегмента обеспечить покой (уложить больного на шит или зафиксировать шею валиком). Не греть! Как можно скорее вызвать врача-специалиста
Болезненность плюсневых костей	Боли в области головок плюсневых костей (при опоре стопы на жесткую поверхность)	Икротравмы головок плюсневых костей вследствие перегрузки	Разгрузить головки плюсневых костей путем выреза в супинаторе или подложив подушечку
Растяжение подошвенной фасции	Боль по подошвенной поверхности стопы непосредственно перед пяткой или под ней	Перенапряжение, микротравма подошвенной фасции вследствие выраженного плоскостопия. Возможно и при полой стопе вследствие жестких ударов стопы в области пятки	Ношение супинатора для коррекции плоскостопия (поддержки свода стопы). Необходим возможно полный контакт подошвы стопы и супинатора
Болезненность голеней	Перенапряжение и микротравмы мышц и сухожилий голени	Выраженное плоскостопие приводит к перерастяжению и ослаблению мышц и сухожилий голени	Ношение супинаторов позволяет избежать излишней пронации стопы и обеспечивает условия для правильной биомеханики мышц и сухожилий голени
Заболевание	Симптомы	Причина	Первая помощь
Растяжение ахиллова сухожилия икроножной мышцы голени	Отечность, краснота в области ахиллова сухожилия, в точке его прикрепления к пятке, боль в области лодыжек, нижней трети голени	Выраженное плоскостопие приводит к боковому растяжению сухожилия и микротравмам даже при нормальной нагрузке на икроножную мышцу	Ношение ортопедических стелек восстанавливает нормальную биомеханику стопы и голени
Пяточная шпора (рис. 12)	Боль, локализованная в середине пятки, усиливающаяся при нагрузке	Длительное растяжение подошвенной фасции приводит к травме в точке ее прикрепления к пятке, ведет к образованию пяточной шпору	Разгружая подошвенную фасцию, супинатор уменьшает нагрузку на точку прикрепления к пятке. В области шпору на супинаторе делается вырез или подкладка.
Искривление первого пальца стопы («косточка»)	Болезненное утолщение и искривление первого плюсневой-фалангового сустава	Уплотнение поперечного свода стопы приводит к отведению первого пальца кнаружи и растяжению капсулы его сустава, что ведет к артрозу	Поддержка поперечного свода стопы разгружает искривленный первый палец и предупреждает дальнейшее развитие артроза
Неврома	Жгучая, острая боль между третьей и четвертой плюсневными костями	Сдавление нерва, проходящего между третьей и четвертой плюсневными костями, обусловленное уплощением поперечного свода	Супинатор с подушечкой под плюсневые кости и специальным разгрузочным гребешком между третьим и четвертым пальцами

Словарь медицинских терминов

АНТАЛЬГИЧЕСКАЯ ПОЗА – бывает в остром периоде остеохондроза, когда фигура клонится на один бок.

ВАРУС – деформация конечности с отклонением кнаружи (ноги колесом, как у кавалериста).

ВАЛЬГУС – деформация с отклонением внутрь (ноги буквой Х).

КИФОЗ – прогиб позвоночника кзади, как бы горб.

ЛОРДОЗ – прогиб позвоночника кпереди.

ПРОНАЦИЯ – положение кисти руки ладонью вниз («суп пролил»); положение стопы подошвой вниз с приподнятым наружным краем. Самый главный термин для нас. Кстати, плоскостопие по-английски как раз и будет PRONATION.

РОТАЦИЯ – поворот.

СПОНДИЛЕЗ – деформация костных тел позвонков вследствие различных болезненных процессов (микротравм, нарушения питания, неправильной нагрузки), часто сопровождающаяся избыточными костными разрастаниями, которые иногда ошибочно называют «отложением солей».

СПОНДИЛОДЕЗ – хирургическая операция, имеющая целью создать неподвижность между позвонками с целью стабилизации позвоночника (чаще всего при так называемой

нестабильности или избыточной подвижности позвонков, а также в случае прогрессирующего сколиоза).

СУПИНАЦИЯ – положение кисти руки ладонью вверх, «как бы держа суп»; положение стопы подошвой внутрь и кверху.

ТОРСИЯ – скручивание.

ЭПИФИЗ – ростковая зона кости.

Список литературы

Очерет А. С чего начинается женщина. СПб.: Диля, 2002.

Очерет А. Почему болит спина. М.: Центрполиграф, 2001.

Юмашев Г.С. Остеохондроз позвоночника. М.: Медицина, 1979.

Юмашев Г.С. Травматология и ортопедия. М.: Медицина, 1977.