



здоровье и красота

И. Котешева

БОЛИ **В СПИНЕ** **и суставах** **Что делать?**



з д о р о в ь е

и

красота

И. Котешева

**БОЛИ
В СПИНЕ
И СУСТАВАХ
Что делать?**



РИПОЛ
КЛАССИК
Москва.2009

УДК 616.7
ББК 54.18
К73

Котешева И. А.

К73 Боли в спине и суставах. Что делать? / И. А. Котешева. — М. : РИПОЛ классик, 2009. — 64 с. : ил. — (Здоровье и красота).

ISBN 978-5-7905-4969-4

В понятие «ревматические болезни» включают разнообразные по происхождению заболевания, протекающие со стойким или преходящим суставным синдромом (артритом). Артриты подвержены люди разного возраста, к сожалению, даже дети до 11 лет. Как распознать болезнь? Как правильно ее лечить? Как вести себя, чтобы не вызывать вспышек болезни? Врач, кандидат медицинских наук, Ирина Котешева, отвечает на эти вопросы и дает разумные, выверенные врачебной практикой, рекомендации.

УДК 616.7
ББК 54.18

ISBN 978-5-7905-4969-4

© ООО Группа Компаний «РИПОЛ классик», 2008

Что такое артрит

Слово «артрит» буквально означает «воспаление сустава» (*artbron* — сустав, *itis* — воспаление). За этим определением скрывается не одно, а множество заболеваний. На сегодняшний день известно 150 разновидностей артрита. Артрит встречается у людей разного возраста, к сожалению, даже у детей до 11 лет. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), тем или иным ревматическим заболеванием страдает в мире каждый десятый человек. В понятие «ревматические болезни» включают разнообразное по происхождению заболевания, протекающие со стойким или преходящим суставным синдромом (артритом).

В России в 2006 году было зарегистрировано более 13 млн больных, и это число неуклонно растет. Основная причина — ухудшение состояния окружающей среды, приводящее к учащению аутоиммунных реакций и к развитию таких заболеваний, как ревматоидный артрит (этой болезнью страдают по приблизительным подсчетам не менее 1,5 млн жителей России).

Артрит поражает различные суставы. Любое воспаление сопряжено с отеком ткани, повышением ее температуры и появлением боли. Если оставить боль без лечения, воспаление может распространяться на соседние ткани, например на мышцы, сухожилия и связки. Припухлость, покраснение, боль, тугоподвижность и, как следствие, деформация сустава — все это и принято называть артритом. Артрит может поражать не только ткани опорно-двигательного аппарата, но и любые органы, содержащие соединительную ткань, то есть практически любая система человеческого организма может страдать от артрита.

Почти все артриты переходят в хроническую форму, нередко приводят к потере трудоспособности и инвалидности. Надо ли говорить о потерях, которые несет любое государство из-за болеющих артритами! В связи с этим по решению ООН и ВОЗ 2000 — 2010 годы объявлены всемирной декадой профилактики костно-мышечных заболеваний.

Очень важно заметить первые признаки артрита, потому что при своевременном и правильном лечении:

- вы избавитесь от боли;
- устранив воспаление, восстановите подвижность сустава;
- укрепите мышцы;
- предотвратите деформацию сустава;
- сохраните трудоспособность.

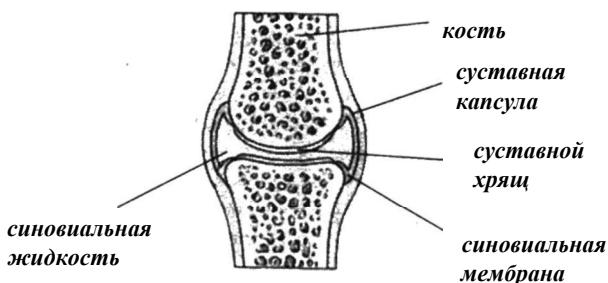
Эффективность лечения зависит от взаимодействия всех, кто принимает в нем участие. Не следует надеяться на немедленный результат, обратившись к врачу. Только вы сами, ваш лечащий врач (в сотрудничестве с другими специалистами — физиотерапевтами, врачами ЛФК, хирургами-ортопедами) сможете организовать лечение наилучшим образом и устранить симптомы артрита. Существует медицинская поговорка, что в кабинете врача находятся трое: врач, больная и болезнь. И от того, на чьей стороне окажется больная, зависит исход болезни. Если больная объединится с врачом, вместе они победят болезнь. Если же больная подружится с болезнью, то врач в одиночку против них бессилён.

Всегда помните о том, что вы — главное действующее лицо. Только от вас зависит соблюдение медицинских рекомендаций. И вы только выиграете от того, что больше узнаете о своем заболевании и научитесь эффективно его контролировать.

Каждый вид артрита требует специфического лечения. В настоящее время в распоряжении врачей появляются принципиально новые лекарственные средства и методики, которые позволяют не только смягчить течение заболевания, но и повлиять на его глубинные механизмы, не допустить серьезного снижения двигательной функции человека.

Как устроены суставы

Суставы — это подвижные соединения между костями. Именно благодаря суставам мы можем сгибать колени, хватать пальцами различные предметы, пережевывать пищу. Суставы представляют собой прерывные соединения, у которых имеется щелевидное пространство между соединяющимися костями. Помимо щелевидной суставной полости в каждом суставе различают суставные поверхности сочленяющихся костей и суставную капсулу, окружающую его со всех сторон (рис. 1).



Суставные поверхности сочленяющихся костей покрыты слоем гладкого суставного хряща толщиной от 0,2 до 6 мм, уменьшающего трение между движущимися костями. Чем больше нагрузка, тем толще суставной хрящ. Поскольку хрящ не имеет сосудов, в его питании основную роль играет синовиальная жидкость, заполняющая полость сустава.

Суставная капсула окружает суставную полость и прирастает к костям по краям их суставных поверхностей или немного отступив от них. Суставная капсула состоит из двух слоев: наружного — плотной фиброзной мембраны и внутреннего — тонкой синовиальной мембраны. Именно синовиальная мембрана выделяет в полость сустава прозрачную тягучую синовиальную жидкость — своеобразную смазку, облегчающую скольжение сочленяющихся костей. Синовиальная мембрана может образовывать различные выросты: складки внутри сустава, служащие для амортизации при движении, а также выпячивания за

пределы суставной капсулы, называемые сумками (бурсы). Располагаясь вокруг сустава в виде мягких прокладок под сухожилиями мышц, сумки уменьшают трение сухожилий о кость при движениях в суставе.

Полость сустава имеет щелевидную форму благодаря плотному соприкосновению суставных хрящей и отрицательному давлению внутри сустава. Для увеличения подобия соприкасающихся поверхностей в полости суставов могут располагаться дополнительные хрящевые прокладки: диски и мениски (пластинки полукруглой формы). Они выполняют амортизационную функцию и содействуют разнообразию движений в суставе. Например, в коленном суставе имеются два мениска, а в суставах нижней челюсти — диски.

Удержанию костей в сочленовом состоянии способствуют сокращения мышц, окружающих сустав. Этому также служат связки, которые могут располагаться в полости сустава (как, например, крепкие крестообразные связки коленного сустава) или поверх его капсулы. Связки укрепляют капсулу сустава, направляют и ограничивают движения. Суставы формируются под влиянием работы мышц, их строение тесно связано с функцией мышц. Этот закон действовал и в процессе эволюции, действует он и при индивидуальном развитии организма.

Причины артритов

Наиболее распространенные причины возникновения заболеваний суставов:

- инфекция;
- травма;
- аллергия;
- нарушение обмена веществ;
- заболевания нервной системы;
- недостаток двигательной активности (гипокинезия).

Наиболее часто встречаются *остеохондроз позвоночника* и *ревматоидный артрит*. При остеохондрозе происходят дистрофические изменения в межпозвоночном диске, а ревматоидный артрит сопровождается воспалением синовиальной оболочки — синовитом. Весьма распространенным заболеванием является и *подагра*. В данном случае боль вызывают кристаллы, накапливающиеся в суставной полости. Они образуются из-за повышенного содержания в крови мочевой кислоты.

Все эти заболевания объединяет то, что патологический процесс затрагивает суставы. Об особенностях протекания этих заболеваний мы будем подробно рассказывать чуть позже.

Диагностика и методы лечения

Боль в суставах не обязательно означает, что у вас артрит. Диагностика этого заболевания — задача не из простых. Некоторые виды артрита широко распространены и легко узнаваемы, в то время как другие встречаются довольно редко и требуют от врача определенного опыта и знаний. В одних случаях больные могут испытывать лишь небольшой дискомфорт, в других — страдают от сильнейшей боли, утрачивают многие двигательные навыки, становятся инвалидами.

Если у вас бывают боли в суставах и вы подозреваете у себя артрит, необходимо либо подтвердить, либо опровергнуть опасения. Если у вас действительно артрит, то чем раньше вы это выясните, тем лучше: начатое вовремя лечение приостановит прогрессирование заболевания, а значит, сохранит вам здоровье и трудоспособность.

В каком случае следует обращаться к врачу:

- при появлении сильной или непонятной боли в суставе;
- если боль в суставе продолжается больше недели;
- если наряду с болевыми ощущениями отмечается повышение местной температуры, покраснение кожи или отечность в области сустава;
- если ограничение подвижности сустава продолжается более шести месяцев;
- если ограничение подвижности сустава возникло после сильного ушиба;
- если ограничение подвижности суставов больше выражено по утрам и постепенно ослабевает в течение дня;
- если отек продолжается более семи дней;
- если кроме отека отмечается повышение общей температуры или озноб;
- если ранее уже был выявлен артрит, но возникновение отека не связано с ним и отличается от ранее наблюдавшихся расстройств.

В случае, если отек развивается после пункции сустава, обращайтесь к врачу немедленно!

Если беспокоит хотя бы один из перечисленных симптомов, проконсультируйтесь у врача: это могут быть первые признаки артрита.

Обследование у врача

Важную роль в правильной постановке диагноза имеет обстоятельный разговор с врачом. Расскажите специалисту подробно, как началась болезнь, опишите ее характер, продолжительность боли в суставе. Тщательный учет всех обстоятельств — наследственных факторов, условий работы, отдыха и семейного быта — часто помогает врачу поставить точный диагноз. Поэтому нет ничего необычного в том, что большую часть времени вы с врачом будете обсуждать эти вопросы.

Большое значение для постановки диагноза имеет возраст пациента. Если вам больше 50 лет, врач в первую очередь подумает об *остеоартрозе*, весьма распространенном среди людей старшего возраста. При подозрении на *ревматоидный артрит* доктор может поинтересоваться, не было ли у вас в последнее время повышенной температуры; не чувствуете ли вы чрезмерной усталости; спросит также, когда боль наиболее выражена — в утреннее или в вечернее время. Утренняя боль и скованность характерны именно для ревматоидного артрита. Это заболевание имеет наследственные корни, поэтому информация о состоянии здоровья родственников имеет большое значение в определении правильного диагноза. Кроме того, врач примет во внимание ваш пол: 75% больных ревматоидным артритом — это женщины.

После беседы врач-терапевт тщательно осмотрит ваши суставы и, вероятно, проведет общий осмотр. При подозрении на ревматоидный артрит доктор проверит, нет ли припухлости и покраснения болезненных суставов. Если же врач заподозрит у вас остеоартроз, он внимательно осмотрит концевые суставы пальцев, а также попытается выявить болезненность и ригидность (напряженность, тугоподвижность) некоторых частей тела — рук, позвоночника, коленей. Узелки на пальцах могут иметь наследственное происхождение — отсюда интерес врача к заболеваниям, которыми страдают члены вашей семьи.

В ходе обследования врач может проверить функционирование мышц спины и ног, для чего больной должен будет наклоняться вперед, назад, в стороны, а также пово-

рачивать туловище вправо и влево, рассказывая о своих ощущениях. Чтобы установить причину болезни, доктор может ощупывать мышцы спины и кости скелета. Во время такого обследования выявляются источники болевых ощущений и степень подвижности позвонков. Врач проверяет, не напряжены ли мышцы, что может быть признаком раздражения близлежащих тканей (рис. 2).



В исследование также входит проверка сухожильных рефлексов, то есть врач вызывает произвольное движение ноги ударом молоточка, например по ахиллову сухожилию. По рефлексам врач судит о состоянии нервов, отвечающих за работу ног. Это важно, например, при диагностировании межпозвонковой грыжи, которая нередко является следствием *остеохондроза позвоночника*. Для выявления этой болезни применяется и другой способ: больной поднимает поочередно ноги вверх и говорит о своих ощущениях. Проверка силы мышц и их чувствительности — это еще один прием для выявления причины болезни, ослабление этих двух функций обычно является признаком поражения спинномозговых нервов.

Надавливая на крестцово-поясничные суставы и копчик, а также осторожно постукивая по ним пальцами, можно вызвать у обследуемого болевые ощущения, чтобы определить их настоящий источник. Подвижность реберной дуги врач контролирует, положив руки на грудную клетку больного, в то время как тот делает глубокие вдох и выдох. Надавливая на разные участки грудной клетки и

грудного отдела позвоночника, специалист определяет болевые точки.

Для определения степени подвижности шейного отдела позвоночника больной наклоняется вперед, назад и в стороны, а также поворачивает туловище вправо и влево. Проверая подвижность между отдельными позвонками, врач прощупывает их. Надавливая на мышцы шеи и плечевого пояса, он выявляет повышенную напряженность и болезненность в этих местах.

Иногда в дополнение к обследованию врач проводит вытяжение позвоночника, с тем чтобы попытаться снять боли. В некоторых случаях в местах — вероятных источниках болей делают местную аналгезию (обезболивание). Устранение (купирование) болей означает правильное определение пораженного участка. Верное выявление точки обезболивания приводит к облегчению состояния на некоторый, иногда довольно длительный срок.

Итак, в результате беседы и тщательного обследования врач определит у вас причину болезненных явлений и на основе этого поставит точный диагноз, выберет эффективный способ лечения.

При постановке диагноза могут возникнуть трудности ввиду многообразия конкретных проявлений артрита. Если терапевт не уверен в диагнозе или подозревает тяжелое заболевание, например *ревматоидный артрит*, *анкилозирующий спондилит* или *системную красную волчанку*, вы, скорее всего, получите направление к ревматологу или хирургу-ортопеду.

Для подтверждения диагноза могут потребоваться также дополнительные лабораторные и инструментальные обследования.

Лабораторные и инструментальные исследования

АНАЛИЗ КРОВИ

По результатам анализа крови определяют воспалительные процессы в организме или патологию в костях скелета. Он помогает также выявлять возможные наследственные факторы, способствующие возникновению воспаления в суставах. Наиболее информативными являются *проба на ревматоидный фактор (РФ)* и *определение скорости оседания эритроцитов (СОЭ)*. Ревматоидный фактор — это антитела к определенным белкам: РФ обнаруживается в крови у 75% больных ревматоидным артритом. По СОЭ можно судить о выраженности воспалительной реакции: чем выше СОЭ, тем сильнее воспаление и тем более активно протекает заболевание.

ПУНКЦИЯ СУСТАВА

При подозрении на заболевания типа ревматоидного артрита иногда пунктируют (прокалывают иглой) пораженный сустав, чтобы взять на исследование содержащуюся в нем жидкость. Это позволяет выявить признаки воспаления и инфицирования сустава. Если в суставной жидкости обнаруживаются кристаллы, можно говорить о подагре или другом кристаллическом артрите.

БИОПСИЯ КОЖИ

Врач может назначить биопсию кожи, то есть иссечение ее небольшого кусочка. Микроскопическое исследование позволит диагностировать сравнительно редкие формы артрита, например склеродермию, системную красную волчанку или псориаз.

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

Это во многих случаях хорошее вспомогательное средство для уточнения диагноза «артроз». Рентгеновские лучи проникают сквозь ткани, однако отражаются от костей скелета и оставляют так называемую тень на снимке. Рентгенограмма отдельных частей скелета в естественную величину позволяет обнаружить даже небольшие измене-

ния в костной ткани. Недостаток этого метода лишь в том, что получается отображение только костей скелета, но не мышц и связок (мягких тканей), в которых из-за болезни происходят существенные изменения.

КОНТРАСТНАЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ

В спинномозговой канал вводят контрастное вещество, что позволяет четко видеть на рентгенограмме тень спинномозгового канала, в нем можно определить сужения, через которые контрастное вещество не проходит. Сужения могут свидетельствовать о межпозвонковой грыже, злокачественной опухоли или возрастных изменениях.

РАДИОИЗОТОПНЫЙ МЕТОД

Его используют в целях диагностики злокачественных опухолей или воспалительных процессов в позвоночнике и костях скелета. В кровь вводят небольшое количество радиоактивного вещества, которое скапливается в местах, где идет воспалительный процесс или развивается злокачественная опухоль. С помощью специальной аппаратуры обнаруживают поражения.

ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Этот метод позволяет определить функции мышц и нервов. К соответствующим участкам тела подводят датчики, соединенные с чувствительным счетчиком, регистрирующим электрическую активность в тех или иных мышцах или нервах; регистрируемая электрическая активность свидетельствует об их состоянии. Используя несколько датчиков, можно определять время, требующееся для прохождения импульса, что дает информацию о скорости, с которой нерв проводит импульсы. Подобные исследования позволяют судить о влиянии заболеваний позвоночника на мышцы и нервы.

КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ

Это рентгенологическое исследование на базе ЭВМ. Сам аппарат чрезвычайно сложен, однако его действие основано на вращении вокруг исследуемого участка тела источника рентгеновских лучей. ЭВМ, анализируя испускаемые рентгеновским аппаратом лучи, воспроизводит на экране детальную картину интересующего врача участка в разрезе. С помощью этого метода исследования можно получить послойные снимки срезов исследуемых участков

с промежутком приблизительно в 1 см. Другими словами, возможно получение весьма детальной картины соответствующих органов или участков тела изнутри. Таким способом удастся обнаруживать точную локализацию злокачественных опухолей, переломов, а также сужений спинномозгового канала. Обследование совершенно безболезненно и не требует усилий от больного.

Современные методы лечения

МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ СРЕДСТВА

- анальгетики — для снятия боли;
- нестероидные противовоспалительные препараты — для устранения отека и воспаления в суставах, спинномозговых корешках;
- миорелаксанты — для расслабления спазмированных мышц;
- препараты, улучшающие кровоснабжение;
- витамины как общеукрепляющие средства;
- стероидные препараты — для снятия воспаления и отека;
- антидепрессанты — для устранения часто наблюдаемых нарушений психики, особенно у длительно страдающих больных.

ФИЗИОТЕРАПИЯ

- воздействие физическими факторами на патологически измененные ткани;
- ультразвуковое, магнитное, лазерное и другие аналогичные воздействия;
- лечение ядом пчел и змей;
- прижигание болезненных точек;
- гирудотерапия (лечение пиявками).

МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

- лечение руками для воздействия на мышцы, межпозвоноковые суставы.

БЛОКАДЫ

- введение обезболивающих и противовоспалительных средств длительного действия в болевые точки или в области воспаления: в спинномозговые корешки, межпозвоноковые и другие суставы.

ТРАНСКУТАННАЯ ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИЯ

- воздействие слабым электрическим током на болевые точки в целях обезболивания.

ВЫТЯЖЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА

- растяжение мышц позвоночника на специальных аппаратах: сухое и подводное.

ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ

- использование в целях коррекции корсетов, поясов, стелек и др.

ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ, АКУПУНКТУРА

- воздействие на биологически активные точки.

КИНЕЗИТЕРАПИЯ

(ЛФК — лечебная физическая культура)

- лечение движением, специальными комплексами физических упражнений.

МАССАЖ

- метод механического дозированного воздействия руками на различные участки тела.

ПСИХОТЕРАПИЯ

(самовнушение, аутогенная тренировка)

- метод психологического воздействия в лечебных целях.

БИОФИАБЕК

- метод основан на обратной биологической связи и выработке движений, при которых не возникает болезненных ощущений.

ОБУЧЕНИЕ БОЛЬНОГО

- выработка правильного поведения при боли в суставах, лечение покоем.

ДИЕТОТЕРАПИЯ

- применение в лечебных целях специально составленных пищевых рационов и режимов питания.

Широкое распространение при лечении остеохондроза позвоночника в домашних условиях получили такие средства рефлекторного воздействия на организм, как иглопликатор Кузнецова и перцовый пластырь. Противопоказанием к их применению являются заболевания кожи. Их нельзя накладывать на родимые пятна и родинки.

ИПЛИКАТОР КУЗНЕЦОВА

- так называемый колючий врачеватель может быть использован при острой и хронической боли в спине.

При острой боли ипликатор накладывают на место боли и придавливают руками в пределах болевой чувствительности на 4 - 5 минут. Процедура повторяется несколько раз (после коротких перерывов) до полного исчезновения боли.

При хронической боли в спине рекомендуется курс лечения ипликатором — 10 - 15 процедур ежедневно. Положите ипликатор на постель, от ее середины к изголовью. Большую подушку замените маленькой. Сядьте на постель, затем плавно опуститесь обнаженной спиной на целебные колючки. Чтобы ипликатор плотнее соприкасался с телом,

положите под поясницу небольшой валик из полотенца. Сеанс лечения лучше проводить перед сном.

ПЕРЦОВЫЙ ПЛАСТЫРЬ

- отвлекающее, обезболивающее средство при радикули-тах, люмбаго (боль в поясничной области), люмбоишиалгии (боль в поясничной области и по ходу седалищного нерва), при других формах остеохондроза.

Перед наложением пластыря кожу обезжирьте спиртом, эфиром и вытрите ее насухо. С пластыря снимите защитную пленку, предохраняющую клейкую сторону, наложите на кожу, слегка прижмите и разгладьте. Пластырь можно не снимать в течение двух суток, если не ощущается сильного раздражения.

При сильном жжении пластырь надо снять и смазать кожу кремом. Если на коже остались следы клейкой массы, удалите их мыльным раствором или лосьоном.

Возможно возникновение аллергических реакций на компоненты препарата. В таком случае перцовый пластырь больше не следует использовать.

Распространенные болезни суставов

ОСТЕОХОНДРОЗ ПОЗВОНОЧНИКА

Известно, что почти каждый четвертый человек на Земле после 30-летнего возраста страдает этой болезнью. Что же такое остеохондроз позвоночника?

В обыденной жизни приходится слышать выражения «острый хондроз» или «отложение солей». И то и другое ошибочно. Латинское *osteochondrosis* происходит от греческих слов *osteon*, что означает — кость, и *chondros* — хрящ. Греческий суффикс *osis* указывает, что заболевание невоспалительного характера, то есть связанное с качественными или количественными изменениями в организме.

Ну а отложение солей, о котором так часто говорят, то есть обызвествление, окостенение хряща, происходит только в конечной стадии заболевания и не является причиной всех многочисленных неприятных проявлений остеохондроза. Уровень солей кальция и фосфора в крови больных остеохондрозом остается в пределах нормы, а причина заболевания — потеря гибкости хрящевого и связочного аппарата позвоночника. Итак, в основе остеохондроза лежат болезненные изменения межпозвоноковых дисков, их деформация, уменьшение высоты, расслоение.

Причины остеохондроза

- Малоподвижный образ жизни.
- Длительное пребывание тела в физиологически неудобных положениях — согнувшись, за письменным столом в школе, институте, дома, на работе, за рулем автомобиля, за пультом компьютера, за чертежной доской и т. д.
- Монотонный физический труд.
- Поднятие тяжестей.
- Острые и хронические травмы позвоночника.
- Хронические очаги инфекции в организме.
- Психоэмоциональные стрессы или депрессии.
- Курение повышает риск появления болей в спине на 18%, а у людей, выкуривающих больше пачки сигарет в день, боль появляется практически всегда.

Во всех перечисленных выше случаях кровоснабжение и обеспечение питательными веществами тканей, прилегающих к позвоночнику, тел позвонков и межпозвоночных дисков почти в 30 раз хуже, чем при рациональном двигательном режиме.

Не требуется большого усилия, чтобы суставы позвоночника оказались в неблагоприятном положении. Для поясничных позвонков вредно долго стоять, наклонившись, например при стирке, а для шейных — читать лежа в постели. Бесперывный многочасовой просмотр телепередач в сгорбленной позе вызывает растяжение суставных капсул и связок практически во всех отделах позвоночника. Остеохондроз может развиваться и от чрезмерных физических нагрузок на позвоночник, а также у спортсменов, в основном у приверженцев атлетической и спортивной гимнастики. Причиной заболевания может быть и наследственная предрасположенность: слабость опорно-двигательного аппарата, его хрящевой структуры.

Вывод однозначен: боль в спине *никогда не возникает случайно*.

Виды остеохондроза, симптомы

Принято выделять остеохондроз шейного, грудного и пояснично-крестцового отделов позвоночника.

Как проявляет себя *шейный остеохондроз*? Возникают ноющие, сдавливающие, рвущие (иногда гучие) боли в заднем и боковом отделах шеи, в затылке, в области плеча и лопаток; трудно двигать головой. Иногда люди жалуются на онемение рук по ночам и вынуждены вставать ночью и разминать мышцы рук. Часто эти состояния сочетаются с повышенной раздражительностью, депрессией. Люди, страдающие шейным остеохондрозом, тяжело переносят перепады давления и влажности воздуха. При этом могут возникать головные боли, боли в области сердца, имитирующие стенокардию.

При *грудном остеохондрозе*, как и при шейном, в некоторых случаях могут возникать боли в области сердца и за грудиной, давящие боли между лопатками. Часто такие больные приходят на прием к кардиологу, полагая, что у них ишемическая болезнь сердца. В действительности это одно из многочисленных проявлений остеохондроза.

При *пояснично-крестцовом остеохондрозе* (наиболее распространенном) возникают боли, жжение и прострелы в пояснице, опоясывающие боли, боли по ходу седалищного нерва и других нервных стволов пояснично-крестцового сплетения, онемение ног, зябкость и судороги в икроножных мышцах.

Лечение

Основная задача лечения остеохондроза позвоночника — продление периода ремиссии, снижение до минимума обострений заболевания. Важную роль в достижении этой цели играет правильное, грамотное поведение больного в тот или иной период болезни.

ПЕРИОД ОСТРОЙ БОЛИ

Необходимы постельный режим в течение одного или нескольких дней, аутогенная тренировка и при необходимости прием болеутоляющих лекарственных препаратов строго по назначению врача. Гимнастику и другие физические нагрузки надо отменить до исчезновения болей. В этот период требуются терпение, оптимизм и вера в выздоровление.

ПОДОСТРЫЙ ПЕРИОД

По окончании острой стадии заболевания необходимо составить комплекс из несложных посильных упражнений и начать 10-минутные занятия ежедневно, регулярно, в определенное время, на одном и том же месте. Чтобы снизить уровень болевых ощущений и добиться лучшей подвижности позвоночника, перед началом каждого занятия следует отдохнуть.

ПЕРИОД РЕМИССИИ

Когда боль не дает о себе знать подолгу, продолжайте выполнение физических упражнений. Их надо усложнять в соответствии с рекомендациями, даваемыми к каждому комплексу упражнений. Если вы не хотите возвращения боли, то не бросайте занятия физическими упражнениями, создавайте мощный мышечный корсет, который снимет нагрузку с межпозвонковых дисков и примет ее на себя. Помните, что это — залог полноценной жизни, в которой нет места боли в спине и самой болезни.

Помните! Боль — это сигнал, призывающий вас к осторожности. Избегайте движений или положений тела, причиняющих боль.

Рецепты народной медицины

Компресс из ржаного теста

Замесите тесто из ржаной муки (без дрожжей). Когда тесто станет кислым, возьмите тряпочку или марлю, сложенную вчетверо, положите на больное место, а сверху слой теста толщиной 1-2 см. Зафиксируйте компресс повязкой.

Делать ежедневно на ночь. Можно добавить в тесто 30 капель скипидара. Достаточно 10 процедур, и самая сильная боль проходит.

Плоды конского каштана

- Вместе с коричневой коркой размолите их в муку. Нарежьте тонкими ломтиками черный хлеб, намажьте его камфорным или сливочным маслом, а сверху посыпьте мукой из плодов каштана. Наложите на больное место и завяжите чем-либо для утепления.
- Из холстины шейте пояс с карманами. Положите в карманы плоды конского каштана и носите этот пояс при обострении пояснично-крестцового остеохондроза.

Лопух

Свежий лист лопуха смочите холодной водой, нижней стороной положите его на больное место, а сверху накройте компрессной бумагой. Зафиксируйте компресс теплым платком.

Зимой можно использовать высушенные листья лопуха с длинными черенками. Размочите их в теплой воде и применяйте, как указано выше.

Черная редька

Очистите и натрите на терке черную редьку. Полученную кашицу намажьте на хлопчатобумажную или льняную тряпочку, а сверху накройте другим лоскутом. Наложите компресс на больное место, а сверху накройте компрессной бумагой. Зафиксируйте компресс теплым платком и держите, пока терпения хватит терпения. При этом в больном месте создается ощущение медленного и глубокого разогревания.

Шалфей

Экстракт шалфея разведите водой в соотношении 1:5. Поставьте в холодильник (в морозильную камеру) и полученным льдом натирайте больное место.

Валериана

Налейте в блюдце настойку валерианы, смочите в ней тряпочку и наложите на больное место. Держите компресс, пока хватит терпения.

Профилактика обострений

- Избегайте переохлаждения и сквозняков: сквозняк и охлаждение могут вызвать напряжение мышц, что часто служит причиной острой боли в шейном отделе позвоночника. Чтобы этого не произошло, в холодную ветреную погоду следует закутывать шарфом шею и носить головной убор.
- Массируйте виски при возникновении головной боли, которая нередко возникает у страдающих от боли в шее и плечевом поясе. Это вызвано тем, что при напряжении мышц шеи и плечевого пояса напрягаются и височные мышцы. Осторожно массируя кончиками пальцев виски, можно ослабить головную боль. Делайте небольшие, легкие круговые движения в области над ухом и по направлению к глазу с двух сторон в течение 2 минут.
- Вращение головой при остеохондрозе шейного отдела позвоночника противопоказано. Эти движения дают очень большую нагрузку на шейный отдел позвоночника (особенно на его нижнюю часть), что может привести не только к усилению боли, но и к продлению острого периода заболевания из-за повреждения мягких тканей.
- Не пользуйтесь устройствами для вытяжения шейных позвонков без консультации специалистов. Шейные позвонки очень чувствительны к силовым воздействиям, поэтому неосторожность в такой процедуре может стать причиной смещения позвонков, а это чревато повреждением спинного мозга.
- Не нагружайте больную руку в течение всего заболевания, даже небольшой груз исключается!
- Постель должна быть с упругой основой, матрац плотно набит. Особенно остерегайтесь старых, слежавшихся матрацев. Лучшая форма подушки — почти квадратная, чтобы подпирались голова и шея, при этом подушка не должна быть ниже плеч. Подушка в форме клина непригодна, ее можно рекомендовать только при необходимости, например при одышке.
- Если вы не откажетесь от привычки спать на животе, то боли в шейном отделе позвоночника могут рецидивировать из-за поворота головы в постели. Чтобы отучиться от такого положения, надевайте на ночь шейный бандаж. Иногда бывает достаточно жесткой, высокой подушки под голову, которая делает более удобным положение на боку

и беспокоит в положении на животе. Если перечисленные выше меры не помогают и вы не можете отучиться спать на животе, попробуйте под грудную клетку на той стороне, в которую вы поворачиваете голову, лежа на животе, класть подушку — этим вы уменьшите ротацию головы. Спать на животе при остеохондрозе шейного отдела позвоночника противопоказано!

- У пожилых людей с сильно выраженной сутулостью горизонтальное положение головы обязательно вызывает разгибание в шейном отделе позвоночника. Людям с предрасположением к нарушению кровообращения в системе позвоночной артерии, с жалобами на головокружение, головную боль рекомендуется высокая, жесткая подушка. Необходимо каждый раз проверять высоту подушки, чтобы шейный отдел позвоночника находился в оптимальном положении.

- Надевайте шейный бандаж во время длительной работы, связанной с наклоном головы и напряжением мышц шеи (чтение, езда на автомобиле и т. д.).

- Регулярно плавайте. Вам рекомендуется плавание на спине и стилем брасс.

- Ваша поза во время сна при остеохондрозе пояснично-крестцового отдела позвоночника:

- а) лежа на боку в позе «плода» — колени и бедра слегка согнуты, подбородок направлен к груди;

- б) лежа на спине, подложив под голову подушку, а под колени — валик из свернутого полотенца;

- в) лежа на груди, подложив под живот подушку. Если живот большой, то подушка не требуется.

- Ваша поза при ходьбе:

когда вы стоите или идете, не сутультесь, но и не сводите лопатки, чрезмерно выпячивая грудь, не запрокидывайте голову;

движения при ходьбе должны быть упругими, а не подпрыгивающими;

стопы слегка разворачивайте наружу для улучшения равновесия;

старайтесь ходить легко, ставя стопы с носка на пятку; делайте не очень большие шаги.

Внимание! Чем меньше шума вы производите при ходьбе, тем меньше нагрузка на ваш позвоночник.

- В положении сидя важно уменьшить напряжение мышц спины. Для этого опирайтесь на спинку стула, которая

должна быть выше плеч, а сиденье — жестким и ровным. Высота стула должна равняться длине голени (если стопы не достают до пола, следует поставить под ноги скамейку); глубина сиденья должна быть не менее $4/5$ длины бедер. Высота рабочего стола должна соответствовать росту: крышка должна находиться на уровне локтя согнутой руки; под столом должно быть место для вытянутых ног. Во время сидения меняйте положение ног — сгибайте и выпрямляйте их.

- Поднимая тяжелые сумки (обязательно обеими руками), не наклоняйтесь к ним, а присядьте, держа спину прямо; затем разогните колени, чтобы вся тяжесть приходилась на мышцы ног, а не на позвоночник, и плавно встаньте. Также следует брать на руки маленьких детей: не наклоняясь к ним, а приседая!
- Противопоказаны любые спортивные игры, танцы в быстром темпе, штанги, гири, теннис, бадминтон, кегли, городки. Разрешены плавание на спине, брассом, «по-собачьи», ходьба в медленном и среднем темпе, езда на велосипеде, ходьба на лыжах, гребля, лечебный массаж 2 раза в год (весной и осенью) по 10-15 сеансов.
- При пояснично-крестцовым остеохондрозе позвоночника вам рекомендуется носить специальное белье для ревматиков (вилан). Зимняя одежда не должна быть тяжелой, иначе она будет сковывать движения, создавая дополнительную нагрузку на позвоночник.

Нельзя носить бюстгальтер с тугой застежкой, слишком затянутые пояса и ремни. Тем, у кого слабые мышцы живота, рекомендуется носить широкий бандаж или эластичный пояс для чулок. Пожилым женщинам, перенесшим операции и к тому же имеющим избыточный вес, следует знать, что модные колготки противопоказаны. Высокие каблуки противопоказаны. Следует носить мягкую обувь на гибкой толстой подошве с высотой каблука 3-4 см и широким носком.

Диетотерапия

Для лечения остеохондроза позвоночника важно правильно питаться. Рекомендуется есть маленькими порциями и 6 раз в день. Режим питания может быть, например, таким:

7.00-8.00	завтрак
11.00	второй завтрак
14.00	обед
17.00	полдник
19.00	ужин
21.00	стакан кефира (простокваши) или яблоко

Чтобы позвоночник был здоров, ему необходимы такие микроэлементы, как кальций, фосфор, магний, марганец. Поэтому в ежедневный рацион питания включайте кисломолочные продукты, а также печень, яйца, сыр, кукурузу, капусту, орехи. Витамин А (овощи и фрукты оранжевого и желтого цвета) регулирует обмен веществ в костях, а витамин С (шиповник, сладкий перец, ягоды) необходим для нормальной жизнедеятельности соединительной ткани. Сахар лучше заменить медом или сухофруктами.

Помните! Вам противопоказаны: виноград и изделия из него — виноградный сок, изюм, виноградные вина, бобовые — горох, фасоль, бобы, чечевица, зеленый салат, щавель, концентрированные бульоны, студни, холодцы, заливные блюда из мяса или рыбы.

ПОДАГРА

Страдают подагрой примерно три человека из тысячи, причем мужчины составляют подавляющее большинство. Подагра подобна коварной женщине, которая заманивает в свои объятия представителей сильного пола в самом расцвете сил — чуть старше 40 лет, энергичных, жизнерадостных, любящих комфорт и обильные застолья. Недуг может обнаружиться и у женщин, но только после менопаузы, в климактерический период.

Небезынтересно отметить, что подагра — одно из древнейших заболеваний. Ее впервые описал Гиппократ, а упоминают это грозное заболевание на протяжении веков не только в медицинской, но и в художественной литературе.

Подагра, или артрит подагрический, — хроническое заболевание, возникающее в результате нарушения обмена веществ. Для него характерно отложение солей мочевой кислоты (уратов) в тканях с развитием в них воспалительных, а затем деструктивно-склеротических изменений. По-

дагра проявляется главным образом острым и рецидивирующим артритом, образованием подкожных узелков и симптомами мочекаменной болезни.

Подагрический артрит относится к группе дистрофических неинфекционных артритов. Заболевание относится к так называемым наследственно-конституциональным состояниям, поскольку подагра чаще всего встречается в определенных семьях в ряде поколений.

Исследования ученых показывают, что подагрой чаще всего страдают те, кто предпочитает высококалорийную пищу с преобладанием продуктов животного происхождения, а также те, кто любит дополнить трапезу рюмкой спиртного. Причина «любви подагры» к таким людям объяснима: одним из источников образования мочевой кислоты в организме являются так называемые пурины, содержащиеся по преимуществу в белковых продуктах питания. При обильном поступлении пуринов с пищей повышается содержание мочевой кислоты в крови, а любые алкогольные напитки способствуют замедлению выведения вышеназванной кислоты почками. В результате мочевая кислота начинает откладываться в суставах в виде кристаллов, вызывая сильный болевой приступ. Мочевая кислота и ее соли откладываются также в мочевыводящих путях в виде камней.

Различают первичную и вторичную подагру.

Первичная подагра характеризуется как наследственное нарушение пуринового обмена.

Вторичная подагра может наблюдаться при болезнях крови, эндокринных заболеваниях, новообразованиях, болезнях почек, при сердечно-сосудистой патологии, алкоголизме, псориазе, приеме некоторых медикаментозных средств.

Причины заболевания

- Повышенный синтез уратов может быть первичным и генетически обусловленным (первичная подагра).
- Ряд заболеваний почек (поликистоз, гидронефроз, нефропатии) могут сопровождаться нарушением выведения мочевой кислоты с мочой и, соответственно, накоплением в организме ее солей (уратов).
- Нарушение выведения мочевой кислоты возможно при ее избыточном образовании (некоторые эндокринные забо-

левания, болезни кожи, крови). Подагра, например, может развиваться при лейкозах, миеломной болезни, псориазе, гемолитической анемии у взрослых, а также при гиперпаратиреозе. Избыток мочевой кислоты образуется и при массивном разрушении мышечных волокон — при их травме, размозжении, отморожении и др.

Симптомы

Обычно наблюдаются артриты суставов нижних конечностей. Часто воспалительным процессом охвачен большой палец стопы, затем по частоте — голеностопные и коленные суставы. Реже наблюдается артрит мелких суставов кистей и локтевых суставов.

Подагрический артрит имеет ряд характерных особенностей:

он часто развивается ночью;

интенсивность боли нарастает очень быстро и за несколько часов достигает максимума;

боль очень сильная, движения в суставе становятся невозможными;

наблюдаются покраснение кожи и повышение температуры тканей над суставом;

может повышаться температура тела;

продолжительность первых приступов составляет, как правило, трое-четверо суток.

Внимание! У 15-20 % больных подагрой возникает мочекаменная болезнь, причем приступ почечной колики нередко является первым признаком подагры.

Характерной особенностью артрита при подагре является также его спонтанное (без лечения) полное обратное развитие за несколько часов или дней.

Как правило, приступ подагры развивается на фоне приема алкоголя (особенно пива) или переедания. Заболевание проявляется через внезапную и интенсивную боль, возникают покраснение и жар в суставе. Приступы подагры случаются, как правило, ночью. Острая боль в пораженном суставе может быть вызвана даже весом простыни. Повторному приступу подагры обычно предшествует ощущение покалывания в пораженном суставе.

Появлению нового острого приступа способствуют любые резкие изменения содержания мочевой кислоты в крови, как повышение ее уровня, так и понижение. Прово-

цировать колебание ее концентрации могут травмы (даже легкие ушибы), эмоциональный стресс, физическая нагрузка, резкое изменение диеты (как переедание, так и голодание), употребление алкоголя, кровотечение. Из медицинских манипуляций провоцировать приступ могут хирургические вмешательства, лучевая терапия, прием витаминов, особенно В₁₂, введение белковых препаратов или гепарина.

При хроническом течении подагры, наряду с рецидивирующим артритом, происходит образование мелких очагов отложения уратов в тканях — так называемых *тофусов*. Тофусы в виде округлых беловатых шишечек могут быть видны на краю ушной раковины, на пальцах кистей, в области локтей или коленей. Они безболезненны и, как правило, располагаются в большом количестве вокруг стойких изменений суставов. Тофусы могут откладываться и в костной ткани, но диагностика их возможна только на рентгене. Более редко они обнаруживаются в гортани, сердце, структурах глаза, разумеется, нарушая функционирование этих органов.

Если подагру не лечить, приступы становятся чаще, а периоды обострения — продолжительнее. Артрит «обживает» все новые суставы, нередко поражаются почки и мочевыводящие пути, может возникнуть почечная недостаточность, и тогда уже невозможно предотвращение избыточного образования кристаллов мочевой кислоты.

Диагностика

Диагноз устанавливает ревматолог в результате осмотра и опроса больного. Как правило, диагноз подтверждается анализом крови, взятой из вены, для выявления повышенного содержания мочевой кислоты. Однако в некоторых случаях врач может взять шприцом пробу суставной жидкости, чтобы убедиться в наличии кристаллов мочевой кислоты под микроскопом.

Римские диагностические критерии подагры (1963 г.)

- гиперурикемия — мочевая кислота в крови более 0,42 ммоль/л у мужчин и более 0,36 ммоль/л у женщин;
- наличие подагрических узелков (тофусов);
- обнаружение при химическом или микроскопическом исследовании кристаллов мочекислого натрия (уратов) в синовиальной жидкости или тканях;

- наличие в анамнезе приступов острого артрита, сопровождавшегося сильной болью, начавшегося внезапно и стихнувшего за 1-2 недели.

Диагноз считается определенным, если выявляются, по крайней мере, два любых признака.

Диагностические критерии подагры в баллах

(В. А. Насонова, М. Г. Астапенко. 1989 г.)

- наличие в анамнезе или при наблюдении больного не менее двух атак опухания и/или покраснения и сильной боли в суставе (суставах) конечности с выздоровлением через 1-2 недели.

Острый артрит плюснефалангового сустава большого пальца стопы в анамнезе или статусе

Анамнез (греч. *anamnesis* — воспоминание) — сведения об условиях жизни больного, предшествовавших болезни, а также вся история развития болезни.

тофусы — 4 балла

мочекаменная болезнь — 1 балл

симптом «пробойника» или крупные кисты на рентгенограмме — 2 балла

гиперурикемия — 3 балла

При сумме баллов 8 и более — подагра определенная;

при сумме баллов 5-7 — подагра вероятная;

при сумме баллов 4 и менее — подагра отрицается.

Лечение

Лечение подагры складывается из диетотерапии и приема лекарственных препаратов. И то и другое помогает снизить концентрацию уратов в крови и тканях организма. Больному необходимо снизить массу тела и периодически посещать баню, что также способствует выведению уратов.

Диетотерапия

Основные задачи диетотерапии: • нормализация массы тела — ограничение жиров, легко всасывающихся углеводов, применение разгрузочных дней; • нормализация обмена мочевой кислоты — исключение продуктов, которые содержат большое количество пуринов, мочевой кис-

лоты или угнетают выведение солей мочевой кислоты из организма.

Диета предусматривает следующие мероприятия:
 исключение продуктов, содержащих большое количество пуринов, мочевой кислоты;
 отказ от алкоголя;
 ограничение соли;
 ограничение жира;
 снижение в рационе животных белков;
 наличие достаточного количества витаминов;
 употребление щелочных минеральных вод и цитрусовых;
 если нет противопоказаний со стороны почек и сердечно-сосудистой системы, то следует увеличить количество жидкости до 2,5 литра в день;
 употребление мяса и рыбы в отварном виде и исключение из рациона бульонов;
 дробный режим питания, 5-6 раз в день.

Внимательно ознакомьтесь с данными *таблицы 1*, где представлены рекомендуемые и запрещенные при заболевании подагрой продукты и блюда.

Таблица 1

Тип продуктов	Разрешено	Разрешено с ограничениями	Запрещено
Хлеб и мучные изделия	Хлеб пшеничный, хлеб ржаной, вчерашняя выпечка с добавлением отрубей	Изделия из слоеного и сдобного теста	
Крупы	Любые в умеренном количестве		
Овощи	Картофель, морковь, салат в любой кулинарной обработке	Соленые, маринованные овощи	Бобовые, щавель, шпинат, цветная капуста
Фрукты и сладкие блюда	Любые фрукты и ягоды: яблоки, груши, сливы, абрикосы, апельсины, виноград; лесные орехи, грецкие орехи — свежие и в любой кулинарной обработке; кремы, кисель, мармелад, пастила		Малина, инжир, шоколад

Тип продуктов	Разрешено	Разрешено с ограничениями	Запрещено
Мясо	Нежирные сорта, не чаще двух раз в неделю, в отварном виде		Печень, почки, мозги, язык, мясо молодых животных, мясные консервы
Рыба	Нежирные сорта, не чаще двух раз в неделю, в отварном виде		Жирные сорта рыбы, рыбные консервы
Яйца	Одна штука в день, любая кулинарная обработка		
Молочные продукты	Молоко, кефир, простокваша, творог, сметана, неострый сыр		
Жиры	Сливочное, растительное масло		Говяжий, свиной, кулинарный жир
Соусы, бульоны, пряности	Бульоны на овощном отваре; томатный, сметанный, молочный соусы; лимонная кислота, ванилин, корица		Бульоны мясные, куриные, рыбные, грибные
Холодные закуски	Салаты из свежих овощей, винегреты, икра — кабачковая, овощная, баклажанная		Копчености из мяса и рыбы; мясные и рыбные консервы; соленая рыба
Напитки	Некрепкий чай и кофе с молоком, соки, морсы, квас, отвар шиповника, щелочные минеральные воды		Шоколад, какао, крепкий чай, кофе, алкоголь

Почему при подагре должен быть исключен из рациона алкоголь? При употреблении алкоголя тормозится выведение солей мочевой кислоты почками. В первую очередь следует прекратить употребление вина (особенно портвейна и хереса), а также пива темных сортов.

РАЗГРУЗОЧНЫЕ ДНИ И ГОЛОДАНИЕ

Всем страдающим подагрой, независимо от массы тела, рекомендуется раз в неделю проводить разгрузочный день. Разгрузочный рацион должен содержать минимум пищевых пуринов, что благоприятно влияет на обменные процессы в организме. Варианты разгрузочных дней следующие:

овощной — 1,5 кг овощей любой кулинарной обработки;
 фруктовый — 1,5 кг яблок и апельсинов без кожуры;
 творожный — 400 г творога и 0,5 л кефира;
 молочный или кефирный — 1,5 л кефира или молока.

В разгрузочный день количество выпиваемой жидкости должно быть не меньше 1,5 литра. В день разгрузки пейте только некрепкий чай и минеральную воду. Но это же количество жидкости — 1,5 л — больному подагрой показано и в обычные дни. Рекомендуются фруктовые, ягодные, овощные соки (при ожирении — натуральные без сахара), молоко, некрепкий чай, щелочная минеральная вода типа боржоми.

Страдающим подагрой ни в коем случае нельзя проводить даже кратковременные курсы полного голодания, столь модные сейчас. И вот почему: уже в первые дни голодания резко возрастает уровень мочевой кислоты в крови, что может способствовать развитию болевого приступа.

Лекарственное лечение

Из лекарств для лечения подагры используют противовоспалительные средства и средства, тормозящие образование мочевой кислоты. Кроме того, врач может выписать кортикостероидные гормоны, изменяющие кислотность мочи и снижающие вероятность образования камней в почках.

Из новых методов лечения подагры эффективны процедуры очищения крови с помощью специальных аппаратов — плазмофорезогемосорбция. Значительно облегчает самочувствие физиотерапия. Применяются и хирургические методы удаления отложений мочевой кислоты в мягких тканях.

Все методы лечения включают коррекцию массы тела и лечение всех обменных заболеваний (атеросклероза, диабета) — неизбежных спутников подагры.

Рецепты народной медицины

Подагрический артрит

багульник болотный, побеги	30 г
брусника, листья	40 г
одуванчик лекарственный, корни	25 г
донник лекарственный, трава	30 г
пырей ползучий, корневище	30 г
петрушка огородная, трава	10 г

Приготовить смесь из указанных растений и 2 столовые ложки смеси заварить 0,5 л кипящей воды, настоять в теплом месте 2 часа, процедить. Пить в течение дня.

Отложение солей уратов в суставах

шиповник, корни	150 г
-----------------	-------

Измельчить корни шиповника, залить 0,5 л водки и настаивать в течение 14 дней.

Первые 3 дня принимать по 1 столовой ложке 3 раза в день, в последующие — по 30 мл за 15 мин до еды.

Корни заготавливать осенью, после листопада, или весной, пока не распустились листья.

Полиартрит с отложением уратов

- Приготовить *настой* из листьев брусники и пить без ограничения в виде чая длительное время.
- Приготовить *настой*: 5-6 цветков картофеля залить 1 стаканом кипятка, настаивать в теплом месте в течение часа, после чего процедить. Выпить этот настой в течение суток. Курс лечения 2 месяца, затем перерыв на 2 месяца и повторение 2-месячного курса лечения.
- Цветки каштана конского плотно уложить в бутылку или банку, залить 70%-ным спиртом (в крайнем случае — водкой), настаивать 2 недели, затем отжать, перелить в чистую бутылку и делать из этого настоя *компрессы* на больные суставы.
- На больное место накладывать лист сырой капусты и прибинтовывать его. Менять несколько раз в сутки. Это рассматривается как своеобразный *компресс*.
- Измельченные свежие листья агавы положить в бутылку, залить 96-градусным спиртом, поставить в темное место на 10 дней. Процедить, слегка отжать. Принимать *настойку* из расчета 20 капель на 1 столовую ложку воды 3 раза в день за 30 минут до еды.
- 3 стакана измельченного корня шиповника залить на ночь 2 литрами некипяченой воды. Затем прокипятить в течение

25 минут, настаивать 8 часов, процедить. Принимать по полстакана *настоя* 3 раза в день за 30 минут до еды.

- 2 столовые ложки семян овса залить 1 л кипятка на 2 часа, затем процедить и принимать в течение месяца по полстакана 3 раза в день за 30 минут до еды.

Профилактика

Для профилактики обострений подагры рекомендуется ограничить до минимума употребление пищи, при расщеплении которой образуется значительное количество мочевой кислоты: печень, говяжий язык, грибы, сардины, рыбная икра, фасоль, горох, пиво.

Необходимо пить много жидкости — до трех литров в день, поскольку обезвоживание ухудшает функцию почек и ведет к повышению концентрации мочевой кислоты в плазме крови.

Предлагаемый несложный комплекс специальных упражнений не только поможет избежать деформации суставов и их тугоподвижности при подагре, но и удлинит период ремиссии, избавив от нестерпимой боли во время обострения заболевания. Приступать к выполнению упражнений следует с момента уменьшения болевого приступа, причем они не должны сопровождаться болевыми ощущениями. Выполнять упражнения рекомендуется ежедневно в любое время.

Исходное положение — сидя.

1. Сожмите кисти в кулаки, затем разожмите и с максимальным напряжением разведите пальцы в стороны.

Повторяйте 6-10 раз в среднем темпе.

2. Поставьте стопы параллельно, на небольшом расстоянии друг от друга. Приподнимая стопы, ставьте их попеременно то на пятку, то на носок.

Повторяйте 6-8 раз.

3. Сжатыми в кулак кистями выполните круговые вращения в лучезапястных суставах сначала в одну, затем в другую сторону.

Повторяйте 4-8 раз в каждую сторону в медленном темпе с максимальной амплитудой.

4. Поставьте стопы на пятки на небольшом расстоянии друг от друга и выполняйте ими круговые движения сначала по часовой, затем против часовой стрелки.

Повторяйте по 4-6 раз в каждую сторону.

5. С силой прижимайте прямые пальцы рук друг к другу, затем, напрягая мышцы, разводите их.

Повторяйте 8-10 раз в медленном темпе.

6. Положите левую стопу на голень правой ноги; левая стопа выполняет движение вверх-вниз, надавливая на голень. То же сделайте, поменяв положение ног.

Повторяйте по 3-4 движения вверх-вниз каждой стопой.

7. Поочередно соединяйте пальцы руки с подушечкой большого пальца. Выполняйте упражнение одновременно двумя руками.

Повторяйте движение каждым пальцем 4-10 раз в медленном темпе.

8. Поставьте стопы ближе к стулу. Сгибая все пальцы и не отрывая пяток от пола, продвигайте стопы вперед («гусеница»).

Повторяйте 4-6 раз.

Это же упражнение можно делать и стоя.

9. Положите под стопы платок. Работая только пальцами ног, не сдвигая пяток, «собирайте» платок.

10. Поставьте стопы на теннисный мяч и прокатывайте его стопами в направлении от себя и к себе в течение 2 минут.

Вместо мяча можно использовать деревянную скалку. Делать упражнение надо энергично, добиваясь появления чувства тепла в стопах.

11. Сожмите руки в кулаки, локти положите на бедра. Скользя по коленям, выполните отведение и приведение в лучезапястных суставах (движения наружу и внутрь бедра).

Повторяйте 4-10 раз в среднем темпе.

Исходное положение — стоя.

12. Ноги вместе, руки лежат на поясе. Разверните стопы внутрь и поднимитесь на носки, затем вернитесь в исходное положение.

Повторяйте 4-6 раз.

13. Ноги вместе, руки лежат на поясе. Поочередно вставайте на внешний край стопы левой и правой ноги, перенося вес тела то на одну, то на другую ногу.

Повторяйте 6-8 раз.

14. Ноги на ширине плеч, руки лежат на поясе. Покачайтесь вперед-назад, перенося тяжесть тела то на носки, то на пятки.

Выполняйте упражнение в течение 1 минуты.

15. Ходьба на месте. Чередуйте ходьбу на носках с ходьбой на пятках и на внутренних сторонах стоп.

Повторяйте по 8 шагов каждым способом.

РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ

Ревматоидный артрит поражает людей самого разного возраста, но чаще всего тех, кому за 30. Женщин среди болеющих примерно в 5 раз больше, чем мужчин. В целом же, по данным исследователей, ревматоидным артритом страдают 1-2% населения земного шара.

До настоящего времени причины заболевания до конца не изучены. Однако выявлено, что существует наследственная предрасположенность к этой болезни: члены семьи больного имеют больший шанс заболеть этой болезнью, нежели другие. Но это не означает, что родственники больного заболеют со 100%-ной вероятностью. Недуг возникнет лишь при наличии благоприятствующих ему факторов.

Факторы риска

ИНФЕКЦИЯ

Почти у половины больных возникновению ревматоидного артрита предшествовало острое респираторное заболевание (ОРЗ), грипп, ангина или обострение хронических инфекционных заболеваний. Достаточно часто заболевание развивается как продолжение реактивного или инфекционного артрита.

СТРЕСС, СИЛЬНОЕ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ

Перечисленные факторы ведут к снижению иммунных сил и возникновению аллергических реакций. В результате реактивность может оказаться нарушенной таким образом, что организм начинает производить антитела, атакующие его же собственные суставы и ткани. Такой процесс называется аутоаллергией, поэтому ревматоидный артрит в настоящее время отнесен к аутоиммунным заболеваниям.

При ревматоидном артрите первично поражается синовиальная оболочка суставов (оболочка, выстилающая поверхность суставов), в которой протекают процессы воспаления. При этом синовиальные клетки активно размножаются, образуя агрессивную ткань — *паннус*, которая в процессе роста разрушает костную, хрящевую ткани

и связки, что приводит к разрушениям и деформациям суставов.

Клинические проявления

Начало ревматоидного артрита обычно или подострое 20%-ное, или постепенное 70%-ное с болевым синдромом, отечностью и скованностью суставов по утрам. К середине дня болезненность ослабевает, движения становятся более сводными. Количество пораженных суставов увеличивается на протяжении нескольких недель или месяцев. Лишь у 10% больных дебют ревматоидного артрита острый. Для ранней стадии болезни особенно характерно поражение мелких суставов кистей и стоп. Крупные суставы обычно вовлекаются в процесс позднее.

Обычно при ревматоидном артрите, кроме поражения суставов, наблюдаются и другие проявления заболевания; в сыворотке крови обнаруживается повышенный уровень ревматоидного фактора — белка, который вырабатывается перед воспалением. Часто у больных отмечается чувство слабости, ухудшение аппетита и сна, повышение температуры тела до 37,2-38 °С, озноб. Больные худеют, иногда значительно.

У 20-35% больных, обычно имеющих ревматоидный фактор в сыворотке крови, с тяжелым течением заболевания встречаются ревматоидные узелки (подкожные узелки). Типичная локализация узелков — локтевой сустав и разгибательная поверхность предплечья. Узелки часто появляются в период обострения заболевания и исчезают по мере улучшения общего состояния.

Течение заболевания волнообразное: периоды ухудшения самочувствия больного сменяются периодами спонтанных улучшений. После стресса, простуды или переохлаждения состояние больного, как правило, ухудшается, развивается так называемая активная фаза болезни. Со временем к поражению суставов прибавляются различные нарушения деятельности внутренних органов.

Избежать обострений поможет не только непрерывное лечение, но и меры предосторожности. Сырость, холод, сквозняки, резкая перемена погоды и смена климата провоцируют болезнь. Нельзя заниматься тяжелым физическим трудом. Поэтому, если вы любитель дачного отдыха, следует быть осторожнее!

Лечение

При наличии инфекции или при подозрении на нее (туберкулез, иерсиниоз и т. п.) необходима терапия соответствующим антибактериальным препаратом. При отсутствии ярких внесуставных проявлений, например не наблюдается лихорадки или полиневропатии, лечение суставного синдрома начинают с подбора нестероидных противовоспалительных препаратов — индаметацина, ортофена, напроксена, реже — ибупрофена. Их применяют длительно (не курсами), годами.

Одновременно в наиболее воспаленные суставы вводят кортикостероидные препараты — гидрокортизон, метипред, кеналог. Иммунокомплексная природа болезни указывает на эффективность проведения курсов *плазмафереза* (современные методы очистки плазмы крови), в большинстве случаев дающих ярко выраженный эффект.

Нестойкость результатов указанной выше терапии является показанием к присоединению так называемых базисных средств. Они воздействуют на почву, порождающую болезнь, ее *базис*. Применяются эти препараты с прицелом на будущее, в расчете на их способность влиять на причины болезни и прерывать ее развитие. Но следует помнить, что в отличие от гормонов и нестероидных противовоспалительных препаратов базисные препараты не дают сиюминутного положительного эффекта, то есть они не устраняют симптомы болезни в первые дни и недели применения лекарств. Как правило, базисные препараты начинают действовать спустя месяц. В этом, как считается, их существенный недостаток.

Применение базисных средств лечения ревматоидного артрита должно проводиться под постоянным контролем врача, знающего все аспекты действия этих препаратов. Базисные препараты действуют медленно, поэтому должны применяться не менее 6 месяцев подряд, а при отчетливом положительном эффекте прием продолжается в течение многих лет.

В настоящее время в качестве базисной терапии используют препараты пяти групп:
соли золота (*кризанол, ауранофин*);
D-пеницилламин (*купренил*);
антимикробный препарат *сульфасалазин*;

иммунодепрессанты — *метотрексант, азатиоприн, циклофосфан, хлорбутин, лейкеран*;
 антималярийные средства — *далагил, плаквенил*.

При ревматоидном артрите назначают далеко не безобидные препараты. Особенно серьезно надо относиться к гормональным средствам. Любое самовольное изменение дозы или отмена препарата неизбежно ведут к обострению заболевания. Имейте в виду, что гормоны вызывают осложнения: сахарный диабет, язву желудка, непропорциональное ожирение. Да и другие препараты — салицилаты, цитостатики, D-пеницилламин — могут вызвать боли в желудке, поносы, аллергию, изменение состава крови.

Трудно сказать, от чего больше страдают органы пищеварения — от ревматоида или от лекарств, которыми его лечат. При появлении болей в животе, тошноты и рвоты сделайте гастроскопию — возможна язва желудка. А защитить желудок от разъедающего действия лекарств помогут препараты типа *альмагеля*.

Но не надо воспринимать побочное действие лекарств как что-то неизбежное. Препаратов очень много, поэтому врач всегда найдет замену.

Большое значение в ослаблении натиска ревматоидного артрита имеет лечебная физкультура, которая поддерживает максимальную подвижность суставов и сохранение мышечной массы.

Диагноз установлен. Что дальше?

Если вам врач уже поставил диагноз (не спешите себе ставить диагноз без врача — вы можете загубить здоровье при неправильном лечении!), то главная задача — затормозить развитие артрита и не стать беспомощным инвалидом. Прежде всего, встаньте на диспансерный учет к специалисту по болезням суставов. Ревматолог есть не в каждой поликлинике, но в районной — обязательно. Не тратьте время на поиски суперврача (а уж суперцелителя — тем более, это опасно для вашего здоровья). Уже известно из вековой практики, что с хроническим заболеванием лучше лечиться у одного доктора, который за долгие годы досконально изучит все тонкости вашей болезни и сразу заметит любые изменения к худшему. Посещайте врача не реже одного раза в месяц.

Поскольку ревматоидный артрит протекает с обострениями, которые медики называют активными фазами, вам надо научиться распознавать *видимые признаки активности ревматоидного артрита*. Это сделать нетрудно.

- Приучите себя измерять температуру два раза в день — утром и вечером. Повышение температуры и связанные с ней слабость и недомогание свидетельствуют об активности процесса.
- Осматривайте и ощупывайте суставы. Поскольку температура может повышаться при любом воспалительном заболевании, то припухлость и боль в суставах говорят об активности ревматоидного артрита. Пощупав сустав, можно заметить, что кожа над ним горячая. Не забывайте, что болеть могут не только ранее пораженные суставы, но и новые.
- При первых признаках воспаления обращайтесь к врачу. Если анализы подтвердят активность болезни, то обязательно соглашайтесь на лечение в стационаре. В домашних условиях с обострением не справиться. Понадобится не только полное обследование, но и подбор лекарств, и корректировка их дозы, и комплекс лечебных процедур. Все это возможно только в больнице.
- После ликвидации обострения полезно провести курс санаторного лечения. Долечиваться лучше в санаториях Евпатории, Мацесты, Одессы и Пятигорска. Получить бесплатную или льготную путевку, а заодно оформить санаторно-курортную карту можно у своего ревматолога.

Если воспаление суставов нельзя не заметить, то изменения во внутренних органах долго не дают о себе знать: очень часто они протекают под маской других заболеваний. Часто происходит ревматоидное поражение легких, сердца, печени, почек, сосудов и кишечника. Подобные осложнения не только способны серьезно ухудшить состояние больного, но создают угрозу его жизни.

Ревматоидный артрит не обходит стороной самый важный орган — сердце. Со временем может даже сформироваться порок. Чтобы «поймать» *ревматоидный кардит* в самом начале, проводите самоисследование: считайте пульс, отмечайте не только количество ударов, но и их равномерность, ежедневно измеряйте давление. Следите, как вы переносите физическое утомление, не появляются ли боли в сердце и одышка. Есть смысл чаще делать ЭКГ, а

пристораживающих признаках попросить врача направить на эхокардиографию.

Почти у половины больных ревматоидным артритом поражаются *легкие*. «Первыми ласточками» бывают кашель и одышка, появляющиеся одновременно с воспалением суставов. Важно вовремя обратиться на них внимание и посетить врача. Для выявления запущенных изменений легких надо сделать рентген.

Почти всегда при ревматоидном артрите снижается уровень гемоглобина в крови. Поэтому следите за кожей — ее бледность указывает на *анемию*. А слабость и головокружение говорят, что анемия резко выражена. Но истинный уровень гемоглобина можно выяснить только с помощью анализов. Не стесняйтесь брать направление на анализ крови и делайте его хотя бы раз в два месяца. Всегда храните предыдущий результат, чтобы врач мог сделать выводы на основании сравнения.

Заболевание принимает тяжелый характер при поражении *почек*. Собирайте мочу в прозрачную баночку и рассматривайте содержимое на свету. Мутная моча может свидетельствовать о наличии в ней белка, а красная — крови. И то и другое плохо. Но даже если моча на вид нормальная, периодически сдавайте ее на анализ — большинство изменений не видно глазом. И следите за отеками: появляющиеся с утра мешки под глазами свидетельствуют о нарушении работы почек. Об этом же говорит и стойкое повышение артериального давления.

Болезнь поражает также *глаза, кожу, сосуды и нервы*. Не пренебрегайте диспансерными осмотрами, регулярно консультируйтесь у специалистов, не дожидаетесь появления явных признаков ревматоидного артрита.

Самопомощь

Надо сказать, что стандартная квартира не слишком приспособлена для людей, страдающих артритом. Однако в настоящее время существует множество приспособлений, позволяющих облегчить жизнь больного, в том числе расчески и зубные щетки с длинной ручкой, специальные приспособления для надевания носков и колготок, рожки для обуви с длинными ручками, специальные ножницы, не требующие больших усилий, электрические зубные щетки и тому подобное. Ортопед посоветует, какими из перечисленных изобретений вам следует воспользоваться.

Заменяв в квартире некоторые вещи и сделав перестановку, можно обеспечить себе более удобную и комфортную жизнь.

- Переставьте электрические розетки выше, чтобы не наклоняться для включения того или иного прибора.
- Замените выключатели, поставив реагирующие на легкие прикосновения. В частности, можно воспользоваться контактными моделями.
- Смените вращающиеся дверные ручки на более современные модели рычажного типа, их легче открывать и закрывать.
- Если вам трудно одеваться, отдавайте предпочтение одежде, которую легко снимать и надевать. Выбирайте одежду и обувь на «липучках» вместо пуговиц, шнурков, крючков и молний.
- Прикрепите к ключу от входной двери деревянную или пластиковую рукоятку, тогда поворачивать его будет легче.
- Обертывайте пишущие ручки кусочком ткани или лейкопластыря — вам будет удобнее пользоваться ими.
- Для уборки используйте метлу, совок, пылесос с длинными ручками, чтобы не наклоняться.
- Пользуйтесь высоким стулом (например, положите под ножки кирпичи), тогда вставать и садиться будет легче.
- Используйте подставку для ног, когда приходится сидеть довольно длительное время.
- Одно из наиболее ценных изобретений для страдающих артритом — так называемые хваталки, то есть щипцы с длинными ручками, при помощи которых можно, не наклоняясь, поднять ту или иную вещь. Закрепленный на конце магнит позволяет поднимать даже мелкие металлические предметы.
- Подкладывайте под поясницу небольшой валик, когда приходится сидеть дома, на работе или в транспорте.

НА КУХНЕ

- Прежде всего позаботьтесь о том, чтобы линолеум не скользил.
- Абсолютно все, от раковины до сидений, должно располагаться на удобной высоте от пола, чтобы исключить болезненные наклоны.
- Удобно, когда духовка расположена на одной высоте с плитой, а не под ней, как обычно, тогда не придется накло-

няться, чтобы поставить или вынуть блюдо. Если вы не можете позволить себе приобрести новую духовку, выходом из положения может стать микроволновая печь и/или тостер, а также вертикальный гриль, размещенные на высоте сидений.

- На дверцах шкафов должны быть большие ручки, которые легко открывать.
- Очень удобны в эксплуатации для страдающих артритом выдвижные ящики и рабочая поверхность стола, поворотные полки.
- На столе разместите нескользкие коврики для посуды.
- Покупая холодильник, выбирайте модель с морозильной камерой, расположенной снизу, тогда не придется постоянно наклоняться, чтобы вынуть продукты, не требующие заморозки, например молоко. Или же приобретите холодильник-бар, который можно разместить на удобной для вас высоте.
- Оберните ножи, вилки и ложки лейкопластырем или тканью, чтобы держать их было не больно, или купите специальную прихватку. Удобен и специальный держатель на чашке.
- К весьма полезным кухонным нововведениям относятся: прибор, позволяющий без труда поворачивать ручки и нажимать кнопки плиты и духовки, а также специальный захват для наклона тяжелых кастрюль, бутылок и сковород.
- Попытайтесь закрепить овощечистку на разделочной доске: держать овощи и проводить ими по лезвию будет гораздо удобнее. Приобретите специальный держатель для овощей.
- Разработаны специальные приспособления для открывания бутылок и банок, в том числе электрическая «открывашка», которая крепится к стене.
- Мыть посуду конечно же удобнее в посудомоечной машине.
- Приобретите себе столик на колесах, чтобы перевозить еду из кухни в гостиную, или, что еще проще, ешьте на кухне.

В ВАННОЙ

- Когда суставы плохо работают, мытье в ванне может превратиться в серьезную проблему. Вот почему многие

предпочитают пользоваться душем. Особенно удобны души, закрепленные на гибких шлангах, которые можно перемещать по своему усмотрению. Если вы все же предпочитаете принимать ванну, вмонтируйте в стену крепкие ручки, на которые можно опираться, а также используйте нескользкие коврики, специальные сиденья и небольшую лесенку, приставленную к ванне. Положите мыло в пакет, повесьте его на шею, и тогда не придется лихорадочно ловить ускользнувшее мыло.

- Иногда при артрите бывает трудно опуститься на унитаз. В этом случае можно порекомендовать сделать сиденье выше.

В СПАЛЬНЕ

- Постель должна быть достаточно твердой, чтобы обеспечить должную опору суставам. Позвоночник не должен прогибаться. Если матрац чересчур мягкий, положите под него широкую доску. Постель не должна быть слишком низкой, иначе вам трудно будет ложиться и вставать.

СТИРКА

- При выборе стиральной машины отдайте предпочтение модели с верхней загрузкой и крепящейся к стене сушилкой. Если вы пользуетесь креслом-каталкой, куда удобнее фронтальная загрузка. Проверьте, на удобной ли высоте расположена сушилка. Лучше всего приобрести модель с автоматической системой удаления накипи, чтобы не приходилось вручную чистить фильтр. В настоящее время в продаже имеются стиральные машины с удобной панелью управления взамен обычных вращающихся ручек.

Изменение мышления

На Западе наряду с традиционной психотерапией сейчас с успехом используется методика так называемого позитивного мышления. Суть ее такова: любое наше состояние не является случайностью. Симптомы болезни — это всего лишь отражение внутренних (эмоциональных и ментальных) процессов. Необходимо углубиться в себя, чтобы уничтожить духовную причину недуга. В *таблице 2* приведены негативные мысли, которые могли послужить причиной болей в суставах, а также новые мысли, с помощью которых недуг может быть излечен.

Таблица 2

Симптомы	Причина возникновения	Новые мысли
1	2	3
Артрит пальцев рук	Неприятие, осуждение себя. Желание себя наказать. Восприятие себя жертвой обстоятельств	Я прощаю себя. Я прекрасна и совершенна. Я смотрю на мир с любовью и пониманием. Все происходящее со мной я воспринимаю с любовью и благодарностью.
Артрит	Отсутствие любви. Критицизм. Чувство обиды. Негодование, гнев	Я излучаю любовь. Я люблю себя. Я уважаю свои решения. Я одобряю свои поступки. Каждый человек — учитель на моем пути, а не враг. Я люблю и ценю окружающих меня людей.
Боли продолжительные, тупые	Жажда любви и поддержки окружающих	Я люблю себя. Я ценю свою личность. Я уникальный человек. Я достойна (достойн) любви. Я способен (способна) на поступки. Я уважаю свои решения.
Боль (острая, сильная)	Вина. Вина ищет наказание	Я прощаю свое прошлое. Я отпускаю свое прошлое с любовью. Люди свободны, я свободен (свободна). Я готов (готова) на контакт с окружающими. В моем сердце мир и покой. Я люблю и принимаю себя. Я ценю свои решения, они справедливы.
Головные боли	Неприятие себя. Самокритика, страх	Я одобряю свои поступки. Я смотрю на себя глазами, полными любви. Я достойный уважения и любви человек. Я лучший друг самому себе. Я доверяю своей интуиции, моя интуиция всегда помогает мне принять правильное решение в жизни.
Головокружение	Бегство от проблем. Беспорядочное мышление. Отказ видеть реалии жизни	Я доверяю жизни и Богу. Быть самим собой безопасно. Я радуюсь жизни. Я смело встречаю неприятности и решаю проблемы. Мне помогает сама жизнь.

1	2	3
Грыжа диска	Ощущение безысходности и отчаяния из-за неудач. Неумение выражать свои эмоции	Мой выбор — быть самим (самой) собой, это безопасно. Жизнь поддерживает меня, я это ощущаю все сильнее. Все события — результат моих мыслей, и я меняю мысли на позитивные. Отныне я человек успеха. Я разрешаю себе плакать и смеяться, когда захочу. Дышится легко. Всюду много радости, и я это прекрасно вижу.
Дистрофия мышечная	Сильный страх и желание по этому контролировать все происходящее и окружающих. Потребность чувствовать себя в безопасности. Утрата доверия к окружающим и жизни	Я прощаю всех обидевших меня. Я прощаю страх, который породил болезнь. Я прощаю себя за утрату доверия к людям. Я прощаю себя за утрату веры в себя. Я обретаю силу и перестаю контролировать всех и вся. Я спокойно воспринимаю жизнь, и она помогает мне. Быть самим (самой) собой безопасно. Я верю в свои силы, их становится больше с каждым днем.
Ишиас — невралгия седалищного нерва	Сверхкритичность. Страх перед будущим. Страх нищеты	Я люблю себя. Я прощаю родителей за критику, я прощаю себя за критику, я прощаю всех за их критику и принимаю для себя свободу мыслей и поступков. Я благополучный человек. Я заслуживаю быть здоровым (здоровой). Мое благо везде.
Спина, боли:		
верхняя часть	Отсутствие эмоциональной поддержки. Чувство, что нелюбим. Сдерживание чувства любви	Я люблю, я одобряю себя во всем. Жизнь поддерживает меня. Я полон (полна) божественной энергии.
средняя часть	Вина. Замыкание на прошлом. Желание «слезьте с меня»	Я освобождаюсь от прошлого. Я свободен (свободна) и могу двигаться вперед с любовью в сердце.
нижняя часть	Страх, порожденный безденежьем. Ощущение будущих финансовых утрат	Я доверяю жизни. Ко мне всегда приходит все, что мне нужно. Я в полной безопасности.

1	2	3
Шея, боли	Несгибаемое упрямство. Потребность в своеволии. Жесткое мышление, заикленность на проблемах минувшего	Я принимаю изменения в жизни с благодарностью. Меняться — безопасно. Безопасно поддерживать чужие точки зрения. Я получаю выгоду, поддерживая другие точки зрения.
Пальцы: ног	Олицетворяют мелкие детали будущего. Проблема выбора жизненного пути	Я полагаюсь на свою интуицию, она помогает принять верное решение для настоящего и будущего. Мое настоящее уникально, и я во всем нахожу хорошее. Мое будущее прекрасно по праву рождения на этой земле.
рук	Говорят о мелочах жизни	Я живу в гармонии с собой и со всеми мелочами жизни.
Большой палец	Олицетворяет ум. Болят при озабоченности чем-то, тревожности	Я в безопасности. Мне ничто не угрожает. Я спокоен (спокойна), меня поддерживает божественная энергия. Я получаю помощь Вселенной.
Указательный палец	Олицетворяет Я-личности. Болят при страхе перед будущим	Я повсюду вижу любовь. Я дарю любовь бескорыстно. Я само Миролубие. Жизнь — это большая семья, и мне здесь комфортно. Я люблю свое настоящее и с радостью принимаю будущее. Я в безопасности.
Средний палец	Олицетворяет сексуальность. Болят от ощущения гнева	Я сексуален (сексуальна). Я люблю свой возраст, я привлекаю людей своим оптимизмом и энергией. Моя душа молода. Люди — мои учителя, я благодарен (благодарна) им за уроки.
Безымянный палец	Олицетворяет союзы с другими. Болят от печали	Я ценю все уроки жизни и делаю правильные выводы. Мое будущее прекрасно. Я полон (полна) оптимизма, меня питает энергией Вселенная. В моей жизни много хорошего.

1	2	3
Мизинец	Олицетворяет семью. Болят при лицемерии	Я в безопасности. Мне не нужна ложь, чтобы чувствовать себя в безопасности. Я люблю себя таким (такой), каков (какова) есть. Я ценю свою уникальность. Я чувствую поддержку Бога, я разрешаю себе быть искренним человеком. Жизнь — моя семья, и в ней есть мое место и время. Я достоин (достойна) всего наилучшего по праву рождения.
Подагра	Властолюбие, нетерпение, гнев	Я в безопасности. Я доверяю процессу жизни. Я успеваю все то, что нужно для счастья. Все ненужное уходит из рук, и я легко отпускаю это. Люди — мое зеркало. Я благодарен (благодарна) им за верное отражение. Я люблю себя.
Позвонок	Гибкая поддержка жизни	Жизнь поддерживает меня. Я вижу во всем Божественный промысел. Все идет правильно.

Пессимистические мысли — главные виновники большинства заболеваний. Вот почему больные с пессимистическим настроением мыслей должны учиться тренировать волю, следить за своими мыслями и высказываниями по поводу болезни, выздоровления и жизни вообще. Как долго врачи и больные в нашей стране не придавали этому значения!

В процессе лечения важно восстановить душевное спокойствие и равновесие, ведь стрессы — это не только частая причина обострений заболеваний, но они еще и усугубляют тяжесть протекания заболевания. Замечено, что человек тем здоровее и оптимистичнее, чем больше он способен мечтать. Шестьдесят секунд разумного мечтания — это шестьдесят секунд покоя для тела и психики. Поэтому мечтайте о силе, здоровье и успехах в труде! Это способствует хорошему настроению и психическому равновесию, положительно влияющим на ваше здоровье.

Вера, как известно, основа всякого чуда. Многие не верят в чудеса, а потом выясняется, что не верят в себя. Между тем вера в силу добра, вера в силу красоты дарит человеку энергию, поддерживает его в нелегких жизненных

ситуациях, а то и просто спасает от смерти (вспомните узников сталинских или фашистских лагерей). А грустное, мрачное воображение — это тоже вера, но только вера в несчастье и беды, которые должны свалиться на голову страдальца. Человек, который верит и знает, чего он хочет, достигает всего, в том числе чудесного исцеления, а мыслящие по принципу «не могу» перекрывают себе дорогу к любой возможности достичь цели, например в восстановлении здоровья. Желаящий выздороветь должен верить в свои силы. Проявленная воля — шаг к заветной цели.

Знакомясь с вероятными причинами возникновения болезни, обдумайте свое поведение в неприятных для вас ситуациях, вообще свое отношение к жизни и к окружающим. Это невероятно сложная, но необходимая для полного выздоровления работа, причем делать это надо регулярно. Болезнь ведь возникла не за один день, вы ее провоцировали своими страхами и своим поведением, возможно, в течение долгих лет, поэтому и избавиться от негативного мышления удастся не сразу, на это потребуется время.

Для психологической реабилитации вам потребуется спокойная обстановка, где никто не помешает и где можно расслабиться, успокоить свой ум. Равномерное дыхание существенно помогает этому процессу. Когда вы будете работать, не обращайте внимания ни на телефонные звонки, ни на приходящие мысли о срочных делах. Самое срочное дело — это вы сами. Когда вы достаточно расслабитесь и успокоитесь, начинайте смотреть на причины, порождающие вашу болезнь (они указаны в левой колонке таблицы). Как конкретно это делать? Скользите по ним мысленным взглядом, стараясь найти внутри себя отклик на слова. Старайтесь почувствовать, действительно ли это существует у вас внутри.

Если причина указана общими словами, такими как страх, гнев, то спросите себя, чего конкретно вы боитесь, *на кого* или *на что* вы испытываете гнев, и, вспомнив, расслабляйтесь, давайте страху или гневу подниматься в душе. Больше доверяйте себе, собственной мудрости и позвольте подняться тому, что накопилось и спрессовалось внутри, на поверхность сознания. Чтобы стимулировать процесс, можете мысленно смотреть на то место, которое болит. Расслабляйтесь, отпускайте себя. И держите перед мысленным взором психологическую причину недуга.

Неизбежно с болью физической начнет еще более усиливаться эмоциональная боль, возникнет чувство душевного дискомфорта — продолжайте расслабляться и дайте им выходить. Представляйте, что все неприятные ощущения вытекают из вас как вода и впитываются в землю. Терпите боль и не отпускайте мысленную картинку столько, сколько сможете, а затем выходите из этого состояния, отключив себя от боли. Долгое нахождение в дискомфортном состоянии нежелательно, поэтому используйте свою интуицию: она точно подскажет, когда хватит.

Отдохните и возьмите для рассмотрения новую, позитивную, мысль. Дайте ей войти, осознайте ее глубинный смысл. Ощутите свое новое состояние с этой мыслью. Так она начнет излечивать вас. С каждым днем уделяйте новой мысли все больше внимания. Проговаривайте ее вслух, вслушиваясь в смысл, запишите на пленку и слушайте себя как бы со стороны. Спустя месяц новая мысль укоренится в вашем сознании, а уже через полгода вы можете заметить (многие не без удивления), что в аналогичных ситуациях поступаете иначе! И процесс излечения пойдет интенсивнее.

Весь процесс психологической реабилитации состоит из нескольких этапов:

расслабление,

отпускание (прощение) старых шаблонов мышления и поведения,

принятие новой модели мышления и поведения.

Если есть свободное время, работайте по полной программе, а если нет — выберите для себя самое актуальное. Полагайтесь на свою интуицию. В любом случае упражнения принесут вам исцеление.

Во время релаксации вы можете почувствовать желание послать в какое-то место тела любовь, или свет, или цветной сгусток. Делайте это! В какой форме — об этом знаете только вы. Никто, никакой врач в мире не знает в точности, что нужно именно вам. Верьте в себя и в свои силы, в то, что вы можете выздороветь. Внутри болезни на самом деле скрыта ваша сила. Поэтому вы всегда сможете вылечить себя от любой болезни, если будете настойчивы. Уже доказано, что неизлечимых болезней нет (есть многочисленные факты полного выздоровления от рака, СПИДа и других так называемых неизлечимых болезней), и вы, только вы решаете, стоит продолжать прятать свои страхи

в болезнь или лучше выздороветь. Но это возможно только в движении: когда вы начнете прилагать внутренние усилия, хотя бы минимальные, к самоисцелению. Тем самым вы подаете знак, что готовы вернуть здоровье, готовы принять помощь.

Ваши занятия по психологической реабилитации могут длиться вначале 10 минут, затем полчаса или час. При некоторой тренировке вы сможете заниматься прощением прошлых неприятных ситуаций и людей, досадивших вам, читать аффирмации (позитивные утверждения, новые мысли) в транспорте, на работе или прогуливаясь по улице.

Не скрою, что на исцеление могут уйти месяцы, но что дороже: носить в своем теле хроническую болезнь или избавиться от нее навсегда? Выбор только за вами.

Если вы говорите себе: «У меня нет больше сил работать над собой, моя болезнь неизлечима» или полагаетесь в деле выздоровления на посторонние силы, в том числе на знания врача, который, как вы считаете, может вас вылечить, следовательно, вы неискренни, говоря, что хотите вернуть здоровье. По каким-то причинам вам выгодно болеть: получать больше внимания близких, отомстить кому-то за прошлые обиды обязательностью ухода, денежными тратами на лечение, иметь льготы или более высокую пенсию, снять с себя ответственность за семью или престарелых родителей, обрести новый круг общения. То есть где-то в глубине своей души вы обязательно ожидаете что-то получить от внешнего мира.

Когда я прошу пациента внимательно присмотреться к выгодам болезни, вижу почти стандартную реакцию: возмущение и нежелание признать своекорыстие. Нередко меня упрекают в преднамеренной жестокости и бессердечии, а иногда — в непрофессионализме. Это тоже выбор поведения, и мне он говорит о том, что выздоровление не наступит, а заболевание примет хронический характер с короткими периодами ремиссии. Если же больной находит мужество, чтобы признать выгоду болезни, готов заниматься психологической реабилитацией, то вместе мы можем сотворить чудо даже в самых безнадежных случаях, на любой стадии заболевания.

Дары природы

ЛЕЧЕНИЕ ПЕСКОМ

Официальная советская медицина псаммотерапию методом лечения не считала. И лишь когда в конце 20 века ученые разгадали механизм действия горячего песка на организм человека, песчаные ванны начали практиковать в курортных лечебницах, ортопедических центрах и даже в салонах красоты. По образному выражению врачей, применяющих метод в своей практике, при псаммотерапии «боли уходят в песок».

Показания к псаммотерапии

- Заболевания опорно-двигательного аппарата (позвочника, суставов, мышц, сухожилий) обменного и травматического характера, тугоподвижность суставов нетуберкулезного происхождения.
- Заболевания периферической нервной системы — невралгии, невриты, полиневриты, радикулиты.
- Остаточные явления полиомиелита.
- Воспалительные заболевания женских половых органов и их последствия — спаечный процесс в малом тазу.

Используется псаммотерапия и для похудения: за курс пациент теряет от одного до полутора килограммов. Многим этот результат покажется недостаточно эффективным, однако главный диетологический принцип: «медленно, но верно».

В основе лечебного действия песка лежат следующие факторы:

- термический (прогревание кожи и заложенных в ней нервных окончаний, прогревание мышц и суставов);
- механический (раздражение двигательных и чувствительных нервных волокон кожи, через которые идут рефлекторные импульсы к лежащим в глубине органам и тканям, то есть происходит массаж, в результате которого стимулируются крово- и лимфообращение, усиливается потоотделение);

химический (стимуляция окислительных процессов, улучшение выделительной функции кожи и почек, что приводит к снижению массы тела).

Химическая активность песка обусловлена прежде всего тем, что в нем, помимо оксида кремния, содержится большое количество карбонатов калия, кальция и магния, что приводит к ощелачиванию песка. Вода, выделяемая с потом, активно взаимодействует со слабощелочным песком, и в результате образуется углекислый газ, который обволакивает тело человека своеобразной углекислой пленкой, что усиливает доставку кислорода к органам и тканям, активизирует обменные процессы.

Процедуры псаммотерапии обладают еще одним важным качеством: их хорошо переносят больные. Это объясняется тем, что по сравнению с другими теплоносителями, например грелками, применяемыми с лечебными целями, песок обладает большой теплоемкостью и высокой гигроскопичностью. Песок очень хорошо поглощает тепло и очень плохо делится им с окружающей средой, в том числе и с человеческим телом. Вот почему мы можем лежать на довольно горячем песчаном пляже, не испытывая дискомфорта. Благодаря высокой гигроскопичности песка пот, выделяющийся при тепловом воздействии, практически мгновенно впитывается им, что предупреждает перегревание организма.

В псаммотерапии чаще всего используется песок, нагретый до 50-60 °С. Эта температура является оптимальной для активации большинства биохимических реакций. Поэтому постепенное и равномерное нагревание тела способствует усилению в нем обменных процессов. Кроме того, горячий песок стимулирует крово- и лимфообращение, улучшает кровоснабжение тканей и органов. Это в свою очередь оказывает болеутоляющее и противоотечное действие.

Методика проведения псаммотерапии

Используется любой песок — морской, озерный или речной. В зависимости от величины песчинок песок считается: крупнозернистым (более 0,5 мм каждая песчинка), среднезернистым (от 0,5 до 0,25 мм), мелкозернистым (от 0,25 до 0,1 мм). Для лечения больше всего подходит среднезернистый песок.

ОБЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ

При самостоятельном проведении общих песочных ванн (когда воздействию песка подвергается большая часть тела) необходимо соблюдать следующие условия:

- температура воздуха для взрослых должна быть не ниже 20 °С, для детей — не ниже 23 °С;
- проводить процедуру следует во второй половине дня, когда солнце убьет патогенную микрофлору и хорошо нагреет песок (до 60 °С);
- кожа должна быть сухой, поэтому предварительно вытрите пот или влагу;
- ложитесь лицом вверх в предварительную вырытую в размер человеческого тела яму на берегу реки или моря. Голова должна быть в тени, под зонтом или тентом. Под голову положите сложенное полотенце, на лоб — смоченную в прохладной воде салфетку (ее следует менять по мере нагревания). Попросите, чтобы вас засыпали слоем горячего песка толщиной 5-6 см, причем на животе этот слой не должен превышать 1-2 см. Область сердца необходимо оставить свободной;
- продолжительность процедуры — для взрослых от 15 до 30 минут, для детей не более 15 минут;
- после процедуры примите теплый душ (36-37 °С) и в течение 30-60 минут отдохните в тени. Купаться и загорать нельзя;
- курс лечения для взрослых 12-15 (реже 18-20) процедур, проводимых через день, для детей курс составляет 10-12 процедур, также через день;
- если песок влажный и недостаточно нагрет (даже в солнечный день), псаммотерапию проводить не следует.

Песочные ванны принимают в период ремиссии заболевания, но ни в коем случае не при ее обострении.

Если после первой процедуры лечения песком вы ощущаете недомогание, головокружение, значит, дальше лечение продолжать не следует. Ваш организм подсказывает, что данный вид терапии не подходит.

МЕСТНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

Их проводят на пораженных областях: конечностях, пояснице, отдельных суставах. Часто песочный контур имеет форму брюк, трусов или полукуртки. Длительность местной процедуры возрастает от 15 до 60 минут, а температура песка может достигать 70 °С. Местные песочные ванны можно принимать ежедневно в течение месяца.

Противопоказания

Прежде чем начать лечение, проконсультируйтесь с врачом. Поскольку псаммотерапия предполагает воздействие теплом, то она противопоказана при следующих заболеваниях:

пороки сердца в стадии декомпенсации;
выраженный атеросклероз;
злокачественные и доброкачественные новообразования или подозрение на их наличие;
активные формы туберкулеза;
кровотечения;
гипертоническая болезнь;
эпилепсия;
миома матки;
эндометриоз;
мастопатия;
гормональная дисфункция яичников;
инфекционные болезни.

При указанных выше заболеваниях песочные ванны могут спровоцировать их обострение. Нельзя проводить процедуру во время менструации и за 2-3 дня до ее начала.

Лечение песком зимой

- Очищенный песок нагревают в бочках, на жаровнях, противнях до 110-130 °С, смешивают с холодным песком до температуры 55-60 °С. Насыпают его в деревянный ящик, куда опускают, например, больную руку, и засыпают слоем нагретого песка толщиной 5 см, а сверху закрывают одеялом, чтобы уменьшить потерю тепла.
- Можно нагреть песок в духовке и высыпать его в мешочек из брезентовой или льняной ткани. Получившийся увесистый сверток приложить к больному месту и закрепить его шерстяным шарфом.

Если у вас появились сомнения в чистоте песка, то просейте его через густое сито, промойте в любой емкости и потом прокалите при температуре 120 °С в течение полутора часов в духовке на противне, часто помешивая.

ГЛИНОЛЕЧЕНИЕ

Универсальность глине придают богатство минерального содержания и антитоксичность. По обилию мине-

ральных составляющих глина намного превосходит даже овощи и фрукты, а прекрасные адсорбирующие качества глины позволяют ей выводить патогенные вещества из организма человека, улучшая энергообмен.

Состав и свойства глины

В настоящее время считают, что глина — это пластичная осадочная горная порода, состоящая в основном из глинистых минералов (каолинит, монтмориллонит, гидрослюда и др.). Разновидности глины выделяют по преобладанию того или иного глинистого минерала. Главные компоненты (с величиной частиц менее 0,01 мм): окись кремния (SiO_2) 30-70%, окись алюминия (Al_2O_3) 10-40%, вода (H_2O) 5-10%.

Характерной особенностью глины является малое содержание органических включений, отсутствие сульфидов, низкая влагоемкость, высокая адсорбционная способность, повышенная липкость.

С водой глина способна образовывать пластичную массу, хорошо прилегающую к телу. Вследствие малого содержания влаги глина (даже после добавления воды для приготовления глинистой массы) характеризуется большой теплоемкостью, малой теплопроводностью и как следствие — большой теплоудерживающей способностью (при наложении на кожу медленно отдает тепло). Именно эти свойства позволяют использовать глину для лечения болезней суставов.

Виды глины

Цвет глины зависит от присутствия в ней тех или иных солей:

красная глина — цвет обусловлен содержанием в ней железа и калия;

голубая глина — цвет обусловлен наличием в ней кобальта и кадмия;

темно-коричневая и черная — цвет указывает на наличие углерода и железа;

зеленая — содержит медь и двухвалентное железо;

желтая — содержит натрий, трехвалентное железо, серу и ее соли.

Сорта глины, используемые скульпторами, считаются хорошими в медицинском отношении. Скульптурная глина (особенно серого цвета) очень пластична и обладает свой-

ством долго задерживать в себе воду, поэтому ее используют для охлаждающих компрессов.

Наиболее изученной является белая глина, нашедшая широкое применение в химической промышленности, в парфюмерии и в фармакологии. Она является основной частью пудры и пластилина. В пищевой промышленности этот вид глины применяется для очищения растительных масел от примесей.

Для лечения болезней суставов можно использовать глину любого цвета, которую вы приобрели в аптеке или заготовили сами. Доброкачественность заготовленной самостоятельно глины надо проверить следующим способом: возьмите немного сырья, добавьте воды до консистенции густого теста, затем раскатайте его в ладони. Если получившаяся колбаска сгибается наподобие бублика и при этом на ней нет трещин, значит, такое сырье не является суглинком (не пригодным для лечения) и им можно пользоваться.

Для повышения минерализации глины ее можно обогатить раствором хлорида натрия. Для этого глину заливают 10%-ным раствором поваренной соли. Через 10-12 часов этот раствор сливают, а глину подогревают на водяной бане.

Внимание! После процедуры глину выбрасывают, так как она поглощает ядовитые вещества.

Способы применения

АПЛИКАЦИИ

Сначала готовят глиняную лепешку, для чего глиняный порошок разводят водой до консистенции не очень крутого теста. Размер лепешек произвольный, он зависит от размера болезненных участков.

Глиняную лепешку (или лепешки) толщиной 1,5-2 см и размером 10 x 10 см (размер может быть и больше, он зависит от площади болезненного участка) подогрейте на водяной бане до температуры 40-60 °С и наложите на влажную и теплую хлопчатобумажную ткань. Закрепите лепешку с помощью бинта.

Продолжительность процедуры 20-30 минут. Курс лечения 12-15 процедур, делать через день. При необходимости курс можно повторить через 5-6 месяцев.

ГЛИНЯНЫЕ ВАННЫ

Их готовят из расчета 5 столовых ложек порошка глины на 1 литр теплой воды. Полученную смесь разводят в ванне с температурой воды 40-42 °С.

Продолжительность первой процедуры не более 5 минут, постепенно ее увеличивают до 20 минут. Ополаскиваться после ванны не следует. Выйдя из ванны, надо хорошо вытереться, лечь в постель и тепло укрыться.

Ванны принимайте 2-3 раза в неделю, и так в течение 1 месяца, затем сделайте перерыв на 1 месяц.

РАСТИРАНИЯ С ГЛИНОЙ

Для растираний надо приготовить глиняное масло: глиняный порошок тщательно размешать в оливковом масле до получения консистенции жидкой сметаны. Этой смесью растирать больное место.

Растирание с легким массажем делайте 2 раза в день. После растирания сустав следует укутать и сохранять неподвижность около 1 часа.

Глиняные растирания проводятся до исчезновения боли, но не более 3 недель подряд. После 3-недельного курса необходима неделя перерыва.

АРОМАТЕРАПИЯ

При лечении артритов ароматерапия используется достаточно широко.

Рецепты использования эфирных масел

Лавандовое масло

Принимать 1%-ный спиртовой раствор лавандового эфирного масла по 1 чайной ложке 3 раза в день.

Чистым лавандовым маслом смазывать виски.

Перед сном сосать сахар, на который капнуть 2-3 капли лавандового масла.

Сосновое масло

1/4 куска хвойного экстракта или 2 кг свежих хвойных игл настаивать 30 минут в ведре кипятка, затем вылить настой в ванну с водой 38 °С и пребывать в ней 20 минут.

Шалфейное масло

100 г сухого измельченного шалфея залить 1 литром воды и кипятить в течение часа, затем смесь настоять в той же посуде в течение суток. Добавить в воду с температурой 37-39 °С и принимать ванну.

Для компрессов льняную ткань, сложенную в 8-10 слоев, пропитать шалфейным экстрактом, подогретым до 40 — 45 °С, и наложить на пораженный сустав. Каждые 15 минут

компресс менять. Длительность процедуры 30-40 минут, курс лечения 15-20 сеансов.

Лавровое масло

порошок лаврового листа	6 частей
можжевеловые иглы измельченные	1 часть
несоленое сливочное масло	12 частей

Смешать компоненты в чашке и тщательно растереть. Полученной мазью смазывать больные суставы. Действие: обезболивающее и успокаивающее.

АНИМАЛОТЕРАПИЯ

Анималотерапия — это лечение с помощью животных. Сегодня в распоряжении анималотерапии есть два основных метода.

Направленное лечение

Включает в себя физический контакт, совместные прогулки, игры, «разговоры по душам». Более того, в нашей стране уже появились центры иппотерапии (лечение верховой ездой) и центры дельфинотерапии, где с успехом лечатся такие тяжелые заболевания, как детский церебральный паралич (ДЦП), эпилепсия и нарушения речи.

Естественный метод

Человек получает жизненную энергию и положительные эмоции от наблюдения за животными, а также от их изображений — фотографий и рисунков. Именно поэтому анималотерапия стала столь популярной: ее могут применять даже те, кто по каким-то причинам не в состоянии заводить четвероногого питомца.

Иппотерапия

Одним из самых популярных методов анималотерапии является иппотерапия. О ней, иначе — «лечении лошадьми», было известно еще со времен Гиппократов. «Отец медицины» утверждал, что раненые и хворающие поправляются намного быстрее, если ездят верхом. Более того, по его мнению, меланхолики, совершающие прогулки на лошадях, избавляются от мрачных мыслей. Сейчас иппотерапию используют при нарушениях опорно-двигательного аппарата, атеросклерозе, последствиях некоторых видов черепно-мозговых травм, полиомиелита, при желудочно-кишечных заболеваниях, простатите, сколиозе, умственной отсталос-

ти. Доктор-лошадь помогает справиться с остаточными явлениями инсультов, снижает гиперактивность и сверхвозбудимость. Во время верховой езды человек раскачивается буквально во всех направлениях: влево и вправо, вперед и назад, вверх и вниз. Это развивает подвижность, равновесие, улучшает координацию движений, снимает напряжение. Поэтому сегодня методику активно опробуют на больных церебральным параличом. Кроме того, ритмичный ход лошади со скоростью 60 шагов в минуту помогает восстановить ритм сердца у тех, кто страдает аритмиями.

Кошкотерапия

Даже самые заядлые кошатники могут не знать, что целебной силой обладают именно кошки, а не коты. Пушистые подружки, оказывается, универсальные лекари: они нормализуют энергообмен.

Если вы истощены, выдохлись (примите к сведению, что хронический недостаток энергии приводит к таким заболеваниям, как инсульт, инфаркт, гипертония, остеохондроз, гастрит и язвенная болезнь), кошка вас «подпитает» энергетически, вернет утраченные силы. Все, что от вас требуется, — чаще брать на руки только что проснувшуюся, хорошо отдохнувшую хвостатую любимицу. Только следите, чтобы хвост зверька оказался с вашей правой стороны: это сделает процедуру более эффективной.

Если же вы никак не можете успокоиться, энергия бьет через край (ее избыток приводит к неврастению, почечной и сердечной недостаточности, артриту и гипотонии), поможет сонная, засыпающая кошка: прижмите ее к себе, побаюкайте, но в этом случае ее хвостик должен оказаться слева.

При гипертонии и остеохондрозе шейного отдела прекрасно зарекомендовал себя «кошачий воротник». Пусть три раза в день ваша кошка на 3-4 минуты побудет пушистой горжеткой.

Имеют значение и цвет, и порода. Черные гладкошерстные и сиамские кошки хорошо снимают хроническую усталость. Белые полудлинношерстные и длинношерстные (ангора и перс) исцеляют заболевания, связанные с нарушениями обмена веществ. Рыжие и серые — универсалы, они помогают при любых недомоганиях.

Если хотите быть здоровы, присматривайтесь к поведению кошки. Ваша питомица настойчиво лънет к вам?

Скорее всего, она чувствует, что вам грозит обострение хронического заболевания (кстати, именно из-за этой особенности животных в старину обвиняли в пособничестве силам зла). Когда кошка вылизывает или теревит ваше ухо, она лечит вас: на ушной раковине, как известно, расположено множество акупунктурных точек. Воздействуя на них, животное способно предотвратить сердечный приступ или нервный срыв.

Собакотерапия

Лучший способ пополнить запасы жизненных сил — завести собаку. Это живой антидепрессант и истинный психотерапевт! А для достижения оздоровительного эффекта достаточно просто находиться рядом с ней, ласкать, гладить, гулять. Собака не только прекрасно поддерживает в норме эмоциональное состояние хозяина, но может оказать и первую медицинскую помощь: ее слюна содержит антибиотик лизоцим, который способствует заживлению ран.

Расчесывая своего питомца, не выбрасывайте шерсть. Аккуратно собирайте ее в холщовый мешочек — и вы получите прекрасное средство от радикулита, люмбаго, воспалений в суставах. Почувствовав недомогание, прогрейте мешочек утюгом и приложите к больному месту.

Удивительно, но контакт с собакой способствует снятию спазмов. Американские исследователи доказали, что трехминутное поглаживание четвероногого друга по голове приравнивается к приему одной таблетки но-шпы.

Морские свинки, кролики

Эти неприхотливые домашние животные (крысы, хомяки, миниатюрные кролики и морские свинки) все больше входят в моду. И не случайно: они очень привязчивы, умны и нетребовательны. Общение с этими животными положительно действует на гипертоников, язвенников, на страдающих тяжелыми заболеваниями опорно-двигательного аппарата, ДЦП и вегетативно-сосудистой дистонией.

Птицетерапия

Общение с попугаями и певчими птицами типа канареек, щеглов и королек особенно полезно легочникам и сердечникам, людям с повышенным кровяным давлением.

а также тем, кто страдает от последствий тяжелых травм и заболеваний. Легкая энергия забавных птичек поднимает настроение, отвлекает от болезненных ощущений и дает силы сопротивляться недугам.

Если завести животное в доме не позволяют обстоятельства, существует масса иных способов помочь себе с помощью анималотерапии. Во-первых, вы можете отправиться на выставку животных или в зоопарк. Оздоровительный эффект от подобного мероприятия достаточно высок. Например, последние данные английских ученых показали, что каждый седьмой посетитель зоопарка пришел туда... из-за приступа головной боли и уже спустя 40 минут испытал значительное облегчение. Исследователи полагают, что отсутствие непосредственного контакта с животными компенсируется разнообразием представленных видов. Во-вторых, не забывайте о целебной силе фотографий, скульптур, рисунков и прочих изображений животных. Правда, для здоровья полезнее не любоваться картинками и фигурками, а делать их самим: рисовать, лепить, фотографировать. Это особенно полезно тем, кто подвержен частым стрессам, склонен к истерии и депрессиям.

Оптимизма и здоровья!

Содержание

Что такое артрит	3
Как устроены суставы	5
Причины артритов	7
Диагностика и методы лечения	8
Обследование у врача	9
Лабораторные и инструментальные исследования	12
Современные методы лечения	15
Распространенные болезни суставов	18
Остеохондроз позвоночника	18
Подагра	25
Ревматоидный артрит	36
Дары природы	52
Лечение песком	52
Глинолечение	55
Ароматерапия	58
Анималотерапия	59

практическое издание
Здоровье и красота

Котешева Ирина Анатольевна

Боли в спине и суставах. Что делать?

Генеральный директор издательства *С. М. Макаренков*

Редактор *Т. А. Ланцова*
Художественное оформление: *Е. Л. Амитон*
Компьютерная верстка: *И. А. Урецкий*
Технический редактор *Е. А. Крылова*
Корректор *О. Ч. Кохановская*

Подписано в печать 29.10.2008 г.
Формат 84x108/32. Гарнитура «MyslC». Печ. л. 2,0.
Тираж 12 000 экз. Заказ № 5594

Адрес электронной почты: info@ripol.ru
Сайт в Интернете: www.ripol.ru

ООО Группа Компаний «РИПОЛ классик»
109147, г. Москва, ул. Большая Андроньевская, д. 23

Отпечатано с готовых диапозитивов в типографии
ООО «КубаньПечать».
350059, г. Краснодар, ул. Уральская, 98/2.
Качество печати соответствует качеству предоставленных
диапозитивов.