

Артур Байков

Артроз, стоп!

Личный опыт врача



Артур Байков

Артроз, стоп! Личный опыт врача

«Издательские решения»

Байков А.

Артроз, стоп! Личный опыт врача / А. Байков — «Издательские решения»,

ISBN 978-5-44-904544-7

Как остановить артроз и навсегда избавиться от болезней суставов? Как обновить всю опорно-двигательную систему с помощью кардинальных изменений в питании? Самая эффективная комплексная витаминная программа для оздоровления костей и суставов, проверенная на собственном опыте лечения двустороннего коленного артроза.

ISBN 978-5-44-904544-7

© Байков А.

© Издательские решения

Содержание

Вместо предисловия	6
Анамнез болезни	10
Бег по кругу	15
Дифференциальная диагностика	19
Конец ознакомительного фрагмента.	22

Артроз, стоп! Личный опыт врача

Артур Байков

© Артур Байков, 2018

ISBN 978-5-4490-4544-7

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Вместо предисловия

Заболевания суставов – одна из главных причин потери трудоспособности населения, которая вызывает заметное ухудшение качества жизни, связанное с ограничением физических движений человека, и весьма значительные финансовые затраты. И с возрастом эти утраты становятся все заметнее.

Меня же эта нечисть совершенно неожиданно постигла уже в возрасте 45 лет, причем, как я думал, на фоне полного здоровья. И в данной книге я бы хотел поделиться собственным опытом лечения этой болезни, так как он существенно отличается от распространенного традиционного подхода. А главное, я бы хотел акцентировать внимание читателя на те вещи, которые никак не учитываются современными специалистами от медицины при лечении остеоартроза традиционными средствами.

На полное излечение от болезни я затратил более трех лет, и я абсолютно не уверен, смог ли бы я вернуть себе нормальное здоровье, полную подвижность в суставах и отсутствие болей, если бы придерживался традиционной тактики лечения, на которую ориентируется современная медицина со своим симптоматическим подходом.

Дело в том, что самую значительную, на мой взгляд, пользу я получил от нетрадиционного специалиста по биологически активным добавкам, хотя он имел, так же как и я, традиционное медицинское образование и работал в традиционной больнице. Но давайте обо всем по порядку, а сначала кратко разберемся, что такое артроз, опираясь на общеизвестные факты из открытых источников.

По статистике ВОЗ различными болезнями опорно-двигательного аппарата (включая заболевания позвоночника) страдает 80% населения, причем большинство в возрасте от 30 до 50 лет. Научные исследования в разных странах выявляют от 6 до 10% населения, страдающих различными формами заболеваний суставов. Например, в США им болеет 21 миллион (из 313 млн.) человек, а в России – 14 миллионов (из 143 млн.). Источник <https://ru.wikipedia.org/wiki/Остеоартроз>.

Заболеваемость остеоартрозом резко увеличивается с возрастом.

Основными клиническими симптомами остеоартроза являются: боль и деформация суставов, приводящие к функциональной недостаточности и инвалидности.

Часто первичное повреждение хряща сопровождается последующей воспалительной реакцией, поэтому часто называют артрозо-артритом, последний всегда связан с повреждением и деформацией костной ткани, в связи с чем его также называют деформирующим артритом.

Артрит – это первичное воспаление сустава вследствие инфекции или аутоиммунного воспаления. Терминологические определения – остеоартроз, артроз, остеоартрит, артрозоартрит, деформирующий артроз – в настоящее время в X Международной классификации болезней представлены как синонимы (<https://ru.wikipedia.org/wiki/Остеоартроз>). Поэтому для краткости далее по тексту будем именовать его артрозом.

Артроз может быть инициирован разными причинами, но основных – три: травма, дисплазия (врожденная неполноценность сустава) и воспаление.

Травма сустава – самая частая причина артроза. На втором месте стоит дисплазия сустава – врожденные особенности, которые сопровождаются плохой биомеханикой сустава. Третья причина – воспаление, также достаточно часто приводит к развитию вторичного артроза. Чаще всего это является результатом аутоиммунных заболеваний (например, ревматоидный артрит), реже – инфекционного процесса (<https://ru.wikipedia.org/wiki/Остеоартроз>).

Приведу несколько живых примеров из жизни моих знакомых.

История первая. Молодой папа в возрасте 30 лет часто прогуливался со своим маленьким сыном. Однажды поднял сына на руки, чтобы перенести его через дорогу, но вдруг внезапно подскользнулся на льду, упал и ударился локтем об бетонный бардюр. Малыш не пострадал, зато папа в результате травмы получил травму локтевого сустава, который попросту рассыпался вдребезги. Вердикт травматологов: восстановление собственного сустава невозможно, надо ставить искусственный. Цена вопроса 60 тысяч рублей. Вот так очень легко можно разрушить здоровый локтевой сустав молодого человека. Забегая вперед, скажу, что все-таки сустав был с трудом восстановлен.

Другой случай. Женщина-врач в возрасте около 37 лет стала жаловаться на боли, припухлость, нарушение функции во всех крупных суставах ног и рук. Симптомы нарастали достаточно быстро в течение нескольких недель. Заболевание появилось, казалось, что внезапно без особых причин. Аутоиммунный полиартрит. Но на самом деле причины были. Во-первых, она имела лишний вес, хотя и очень быстро в течение короткого времени похудела. А так же имел место стресс, связанный с разводом в семье, а еще следует учесть хроническое эмоциональное напряжение и усталость, связанное с профессиональной работой врача-нарколога, работа которого – это постоянный стресс. Все эти явления серьезно отразились на состоянии иммунитета. Что и привело к аутоиммунному воспалению всех крупных суставов.

Третий случай. Мужчина 68 лет, жаловался на боли в коленных суставах на протяжении последних двух-трех десятилетий, которые затем в течение 2—3 лет проявились деформирующим артрозом коленных суставов. Среди причин выделить главную практически невозможно – это сочетание нескольких факторов. В молодости он серьезно занимался спортом (подъем тяжестей), то есть имелись серьезные физические нагрузки на коленные суставы. Сам он заядлый курильщик со стажем, а нам известно, никотин активно разрушает волокна соединительной ткани. Малоактивен, а гиподинамия нарушает питательные процессы в хрящевой ткани. Всю жизнь работал на заводе, где невозможно исключить воздействие производственных вредностей. Не имел привычки пить простую воду в достаточном количестве, то есть был умеренно обезвожен. Вероятно, стечение всех обстоятельств повлекло за собой разрушение хряща суставов и хронический деформирующий артроз коленных суставов. На сегодняшний день перенес операцию по протезированию одного коленного сустава, но от протезирования с другой стороны наотрез отказался. Теперь имеет инвалидность.

Все три истории связаны с реальными людьми. Что их всех объединяет? Заболевание артроз. Но патологический процесс в суставах у каждого развивался по разным причинам, и с различной скоростью. В первом случае известно точное время начала заболевания. Во втором случае заболевание развивалось в течение нескольких месяцев, а последний герой создавал себе артроз, можно сказать, всю жизнь.

«В основе механизма развития этого заболевания лежит нарушение функции и структуры хряща. Суставной хрящ – это высокоспециализированная ткань, состоящая из матрикса и погруженных в него хондроцитов. Матрикс содержит две главные макромолекулы, гликозамины (протеогликаны) и коллаген. Высокая концентрация протеогликанов в хряще держит коллагеновую сеть под напряжением, способствуя, таким образом, равномерному распределению нагрузки, которая воздействует на хрящ, и обеспечивая восстановление формы после прекращения действия нагрузки. При потере даже небольшого количества гликозаминов сопротивление матрикса хряща к воздействию физической нагрузки уменьшается, и поверхность хряща становится чувствительной к повреждению. На самых ранних стадиях артроза хрящ становится толще, чем в норме, но при прогрессировании – истончается. Хрящ становится мягким и рыхлым, на нём появляются глубокие язвы, обычно только в наиболее нагружаемой части сустава» (<https://ru.wikipedia.org/wiki/Остеоартроз>).

Другими словами, хрящевая прослойка между костями – это упругая и эластичная подушка, прочность которой создают волокна в ее оболочке (белок коллаген), а упругость –

молекулы воды, которые удерживаются внутри подушки с помощью специальных молекул протеогликанов. Чем меньше воды в хряще, тем он тоньше и более подвержен разрушению.

Еще суставные хрящи часто сравнивают с амортизаторами в подвеске автомобиля. Упругими элементами в подвеске автомобиля часто являются резиновые прокладки, амортизаторы или стальные пружины. Резиновые элементы подвески можно сравнить с хрящевой тканью: если воды в хряще достаточно, то функция амортизации выполняется. Если воды нет, подвеска разбивается жесткими ударами «железа об железо». А стальные пружины и рессоры можно сравнить с костными балками внутри костной структуры, которые состоят из волокон коллагена. Ослабление костных балок в нашем случае приведет к деформации костей от регулярных ударов «кость об кость». И следы этих разрушений мы видим на рентгенограммах как остеофиты или костные наросты.

В норме, при периодических нагрузках, например при ходьбе, хрящевая пластинка деформируется и возвращает прежнюю форму, выполняя функцию своеобразного амортизатора, не позволяющего разрушить кость вокруг сустава, а заодно и насоса, который обеспечивает выталкивание продуктов распада и «всасывание» питательных веществ и строительного материала. **Сжатие и восстановление формы при нагрузке – это основное условие регенерации (восстановления) повреждённой хрящевой ткани.** Однако чрезмерная или длительная нагрузка сустава неблагоприятно влияет на функцию суставного хряща и утяжеляет течение артроза (<https://ru.wikipedia.org/wiki/Остеоартроз>).

Питание хряща и менисков сустава осуществляется только за счёт межклеточной или синовиальной (внутрисуставной) жидкости, то есть **в хрящевой ткани отсутствуют кровеносные сосуды и капилляры** как в других тканях. Это очень важное замечание! От того, в каком количестве и какого качества жидкость секретирует синовиальная оболочка, зависит «здоровье» скользящих и амортизирующих структур сустава.

Синовиальная мембрана выполняет важную функцию фильтрации строительного материала хряща – гиалуроновой кислоты, она предохраняет вымывание последней из полости сустава. Гиалуроновая кислота также способствует удержанию молекул воды внутри сустава. **Нарушение биохимического состава синовиальной жидкости при травме или воспалении сустава собственно и приводит к развитию артроза.**

Эффективность циркуляции и диффузии синовиальной жидкости напрямую связана с движением в суставе и нагружением сустава. Движение в суставе необходимо для обмена веществ в хряще. Само по себе длительное ограничение движений в суставе приводит к ухудшению питания хряща.

Во времена жесточайшей войны между Вьетнамом и Америкой была распространена такая пытка, когда заключенного запирали в тесном ящике в неудобной скрученной позе, после чего в условиях жаркого климата и обезвоживания уже через сутки арестант становился инвалидом. Просто разогнуть конечности не представлялось возможным, и человек погибал в жестоких муках от контрактур (неподвижности) суставов.

При артрозе разрушенная структура сустава не успевает восстановиться и укрепиться. Дряхлеет хрящ, который теряет эластичность и упругость, а также перестает перекачивать питательные вещества внутри сустава и не защищает кости от разрушения; слабеют и деформируются кости, появляется скованность и утренняя стартовая (после пробуждения) боль.

Кроме хряща от перегрузки сустав защищают окружающие мышцы, они поглощают любые патологические импульсы и инерцию. При артрозе нейро-мышечный аппарат сустава также деградирует, приближая исход артроза.

Исход артроза – это полное разрушение сустава с формированием анкилоза – полной неподвижности сустава или неоартроза с неестественной подвижностью. Это сопровождается тяжёлым нарушением функции конечности. В последнее время, не дожидаясь исхода заболе-

вания, все чаще применяют специальные операции по замене сустава протезом – эндопротезирование сустава (<https://ru.wikipedia.org/wiki/Остеоартроз>).

К закономерному исходу приходит любой артроз, если не воздействовать на истинные причины развития болезни. Следует еще раз напомнить, что современная государственная медицина, которая призвана лечить артроз, находится под влиянием Большой фармы и наукоемких технологий, поэтому и Медико-экономические стандарты (МЭСы) лечения ориентированы на симптоматическое использование современных фармацевтических препаратов, что подразумевает пожизненное использование симптоматических средств, либо протезирование.

Я тоже некоторое время пытался использовать традиционный подход, которому меня учили в медицинском институте, и даже следовал назначениям ортодоксальных коллег, но безрезультатно.

Мой же путь оздоровления был в основном направлен на поиск истинной причины заболевания и активизации собственных ресурсов по восстановлению поврежденных суставов, опираясь на науку о клеточном питании (нутрициологию) и концепцию самооздоровления организма. Например, известно, что клетки костной ткани обновляются ежедневно, но полное обновление скелета происходит через 10 лет. Другими словами, если изменить условия питания клеток, то через 10 лет можно получить совершенно новый опорно-двигательный аппарат, а если успеть сделать изменения в питании сразу после появления болезни, то организм отремонтирует поврежденные ткани в кратчайший срок. Думаю, для этого потребуется всего недели три, так как за этот срок происходит полная замена всех биологических жидкостей организма: крови, лимфы, синовиальной и внутриклеточной жидкости. А вместе с заменой жидкости удаление всех вредных продуктов метаболизма и доставка качественных строительных элементов.

Итак, затратив всего три года на поиск оптимальных средств, мне удалось полностью вылечить коленные суставы и сформировать понятие ежедневной поддержки здоровья опорно-двигательного аппарата, не прибегая к симптоматическим средствам.

Сегодня я считаю свои суставы здоровыми, абсолютно не ограничен в движениях и чувствую, что с каждым годом становлюсь все крепче. Иногда, от тяжелой физической нагрузки (я продолжаю путешествовать, активно веду ремонт и строительство собственного дома) появляются незначительные боли в ограниченных участках коленных суставов, но все реже и менее интенсивно. Надеюсь, моему читателю будет интересен мой опыт.

Анамнез болезни

Мое заболевание возникло остро 28 августа 2011 года, утром я проснулся на турбазе в деревне Тюлюк с опухшим левым коленом.

Острая боль сразу после утреннего пробуждения заставила меня вспомнить, что у меня есть левый коленный сустав. Первая попытка встать с постели оказалась неудачной из-за отека, резкого ограничения функции в суставе и острой боли. Попытка сходить в туалет, между прочим туалет был деревенского типа (без унитаза), сопровождалась невероятной болью. Любые ступени на моем пути внезапно стали непреодолимым препятствием. Ни спуститься, ни подняться по ступеням без боли стало невозможно. Лишь только лежа, в положении покоя, боль успокаивалась, и как будто ничто не омрачало общего самочувствия.

На самом деле моему заболеванию предшествовала предельная физическая нагрузка. Вот история предыдущего дня. 27 августа у нас был очень ранний утренний подъем, затем длительное многочасовое путешествие на автомобиле от Уфы до национального парка на границе Башкирии и Челябинской области, затем в этот же день пешее восхождение от турбазы Тюлюк до вершины горы Иремель и обратно. В сумме за весь день пешком по горам было пройдено около 30 км, то есть подъем на высоту 1582 м над уровнем моря и спуск обратно. И все это – под собственным весом в 110 кг плюс какие-то вещи в рюкзаке – невероятные нагрузки на коленный сустав в такой короткий промежуток времени. Уже вечером на спуске я почувствовал небольшую боль в коленном суставе, думал от усталости. Потом была русская баня, после которой боль успокоилась. Но за ночь сустав опух, а на утро – острый артроз левого коленного сустава.

И еще стоит упомянуть, что в тот момент я усиленно проводил эксперимент с питьевой водой уже примерно полгода. Естественно, мой обмен веществ был сильно изменен под действием нетипичного эксперимента, который проводился с февраля и практически до конца 2011 года, когда я употреблял только ультрапресную обессоленную воду из-под фильтра обратного осмоса.

Спросите, что заставило меня перейти на питье такой воды? Скорее – поиск некой истины. В литературе было очень много противоречивой информации об идеальной питьевой воде.

С одной стороны, книга-расследование «Как продлить быстротечную жизнь» академика Николая Григорьевича Друзьяка поведала читателям, что все долгожители пьют очень мягкую воду с низкой минерализацией. С другой стороны такие известные имена, как Поль Брэгг, Герберт Шелтон или даже Вадим Зеланд уверяли своих читателей, что для здоровья человека необходима обессоленная вода, и будто бы они всю жизнь пили дистиллированную воду. Правда, Друзьяк в отличие от последних имен, указывал на то, что для здоровья полезна именно маломинерализованная вода (с содержанием кальция от 8 до 20 мг/л), а не дистиллированная или ультрапресная. Но это вопрос второй.

Итак. Желание оздоровиться и помолодеть заставило меня установить дома на кухне фильтр обратного осмоса «Аквафор-осмо-50», чтобы получить ультрапресную воду для питья. И я начал регулярно пить воду без солей. Ежедневное употребление обессоленной воды в первые три месяца вызвало даже некоторое улучшение метаболизма, я сбросил пару килограмм лишнего веса и даже стал выглядеть чуточку моложе, подтверждая высказывания П. Брэга и Г. Шелтона.

Можно было бы на этом прекратить эксперимент, но я упорно продолжал пить обессоленную воду, даже на работу брал с собой бутылку, дома пил только эту воду, пищу готовил только на этой воде. Уверен, что в мире найдется немало людей, которые изо дня в день пьют

именно такую воду, особенно там, где в достаточном количестве природных запасов чистой воды, а вынуждены опреснять морскую воду.

Исключения составляли редкие поездки в командировку и за город, где приходилось в небольшом количестве употреблять другую воду, насыщенную минеральными примесями. Реальным источником минеральных веществ для меня на тот период оказалась только пищевая соль да сама пища.

Я не чувствовал никаких существенных изменений в своем состоянии, с удовольствием пил чистую ультрапресную воду примерно 2—3 литра в день. Отмечал лишь периодически возникающие сильные позывы мочиться, но это меня особо не беспокоило. Заметно увеличился объем суточной мочи.

Не подумайте, что это был какой-то особый фильтр. Нет. Это был обычный бытовой фильтр, основанный на принципе обратного осмоса для доочистки водопроводной воды до уровня «мирового качества». Любой человек может приобрести такой или аналогичный фильтр в магазинах своего города. Очень много существует в мире производителей таких очистных систем для дома, для морских судов и даже для городов, где нет природной питьевой воды в достаточном количестве. И, соответственно, любой человек может оказаться на моем месте, совершенно не осознавая опасных последствий.

Спустя 6 месяцев от начала эксперимента появились некоторые странные признаки: ночные боли в поясничном и шейном отделе позвоночника, при повышенной физической или умственной нагрузке появлялись головные боли, которые достаточно быстро проходили.

После физических нагрузок на свежем воздухе появились боли в мышцах ног и в левом (!) коленном суставе. В июле того же года я был в туристическом походе на сплаве, где, кстати, был контакт с иксодовыми клещами, переносчиками клещевого энцефалита и боррелиоза. Клещи в нас не впились, мы их заметили раньше, но они ползали по нашей одежде и по моей коже.

И наконец, в августе была предпринята поездка в горный национальный парк Ирмель. А наутро, вы уже знаете, я получил коленный артроз слева. Это случилось со мной впервые, ничего подобного раньше никогда не было! Вот так легко и просто в течение 6 месяцев можно заполнить острый артроз.

Немного отлежавшись, я заметил, что ходить по прямой больной сустав мне как будто бы не мешал, но тут же напоминал о себе, когда приходилось приседать на корточки или вставать на колено.

В срочном порядке пришлось вспоминать все, о чем учили нас в медицинском институте, чтобы заняться лечением воспаленного коленного сустава: обезболивающими средствами я не пользовался, так как была возможность особо не загружать сустав, я часто лежал, вставал только по необходимости, в туалет или на кухню. Через несколько дней начал делать массаж колена, стал использовать разогревающие крема, тепловые и водные процедуры, растирание скипидарной эмульсии и усиленно парить коленные суставы в бане.

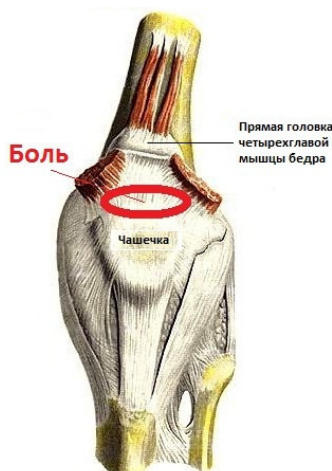
Мало кто из врачей общего профиля знает, что в первые три дня заболевания сустава категорически нельзя нагружать сустав и греть! А ведь я в первый же день предпринял пешую прогулку к Ларкиному ущелью и прошел более 5 км по лесной дороге. **Нужен холод на сустав, покой и полная разгрузка сустава в первые три дня.** Тогда об этом я сам ничего не знал, мне лишь только через полтора года пролила свет на это лекция врача-ортопеда.

Позднее, когда вернулись в город, чтобы как-то разгрузить больной сустав, в спортивном магазине я купил себе коленный суппорт (поддерживающую повязку) из синего неопрена, что помогло, наконец, хоть как-то разгрузить связочный аппарат сустава и обезопасить свои движения. Этот наколенник неплохо прогрел сустав. С ним можно было как-то ходить и двигать ногой.



Отек и болезненность держались почти 3 месяца, вплоть до конца ноября 2011 года. Поначалу сустав заметно увеличился в размерах по сравнению с правым, похоже, за счет увеличения количества внутрисуставной жидкости и воспалительного утолщения фиброзной капсулы сустава.

Больше всего проблем возникало при ходьбе по лестнице, очень больно было спускаться по ступенькам. Приходилось буквально подтягиваться за поручни руками. В левом колене, ближе к верхнему краю коленной чашечки, куда крепится сухожилие прямой головки четырехглавой мышцы бедра, появлялась острая пронизывающая боль, похожая на электрический удар, которая вполне могла вывести меня из равновесия и привести к падению.



О быстрой ходьбе можно было забыть навсегда, а о беге трусцой только мечтать. Но, как говорят, время лечит. Жалкие и бессистемные попытки себе помочь все же дали незначительные плоды.

Через пять месяцев от начала болезни, в конце января мне даже удалось встать на лыжи с помощью тугого наколенника и осуществить несколько простых спусков с горы, и это были первые серьезные достижения за последнее время. Была только тупая боль в суставе и физическая слабость мышц вокруг сустава и очень большая неуверенность.

Становилось все лучше, наметилась положительная динамика, я уже достаточно уверенно двигался, но глубоко присесть я еще не мог вплоть до февраля месяца 2012 года.

Становилось очевидным, что главной причиной болезни послужило длительное употребление обессоленной воды, которая с огромной силой вымывала все важные минералы из костей, ослабляя структуру кости. Мы еще узнаем какие химические элементы участвуют в строительстве костной ткани ниже в главе «Здоровье ваших костей». А повышенные физические нагрузки просто поставили точку в этом патологическом процессе, разбили и раздавили хрящ вместе с ослабленной структурой кости, окружающей сустав.

Неправильное питание и отсутствие важных витаминов в повседневном рационе питания давно заподозрены в развитии артроза. Вот, например, что писал об этом известный американский натуропат Герберт Шелтон еще в прошлом веке:

«...Слишком большое количество крахмала и сахаров в их сочетании является более серьезным фактором возникновения [артрита], чем мясо. Такие смеси... как консервы с хлебом, хлеб с сахаром, горячие пирожки, злаки с сахаром – сыграли более важную роль в появлении... – артрита – подагры, нежели любая другая пища или пищевые сочетания. Хлеб с мясом, яйца с хлебом, хлеб с фруктами, три приема хлеба за день, хлеб с каждым приемом пищи, даже между ними, хлеб в дополнение к злаковым, картофелю, пирогам и т. д. – все это вносит большой вклад в возникновение и распространение [артрита] ... При хроническом суставном ревматизме, как правило, имеет место неподвижность суставов [сочленений], которая обычно увеличивается после еды и утром после ночного сна. ...Ввиду обменных нарушений больные артритом не усваивают должным образом крахмалы и сахара. Однако наилучшие результаты достигаются не просто путем сокращения потребления углеводов, а путем общего сокращения приема пищи, ибо виновны в болезни не только одни углеводы. Присутствующая при болезни токсемия есть результат длительного злоупотребления чрезмерным приемом разного рода пищи и неправильных пищевых сочетаний».

Почему именно сахара и крахмал обвиняют в ухудшении здоровья соединительной ткани теперь мне известно, и об этом я подробно изложу ниже в главе про витамин С.

Нарушение обмена веществ продолжалось и во время болезни: осенью я прибавил в весе на лишние 2—3 кг, стал плохо высыпаться, появились диспепсические явления, изжога, вздутие живота после приема пищи, что могло быть причиной снижения секреции желудочного сока и ферментной недостаточности. Небольшое улучшение я получал при добавлении в пищевой рацион кислых натуральных продуктов, квашеной капусты, кумыса, айрана, зеленых яблок, свежей зелени, овощей, редиски, помидоров, огурцов. Почувствовалась какая-то сильная тяга к кислой пище, кислым напиткам, лимонному соку, столовому уксусу.

Кожа на лице стала сухой, появилось чувство «покалывания иголками» внутри кожи по всему телу. Этот симптом потом всегда сопровождал меня до тех самых пор, пока я полностью не прекратил питье ультрапресной обессоленной воды. Покалывания в коже связывают с недостатком магния и с открытием капилляров. Например, если вы долго сидите в неудобной позе, зажав сосуды какой-нибудь конечности, а потом вдруг резко выпрямили конечность, восстановив нормальный кровоток, обычно человек ощущает покалывания по всей конечности. Так идет открытие всех зажатых капилляров и восстановление нормального кровообращения.

После питья обессоленной воды появился еще один симптом – повышенная ломкость ногтей, что также указывало на минеральную недостаточность. А еще через год появились серьезные проблемы с зубами, которые пришлось решать на протяжении последующих трех-пяти лет.

Но давайте вернемся, как говорится, к «нашим баранам». Успешно преодолев левосторонний коленный артроз, позднее я столкнулся с таким же заболеванием другого коленного сустава, теперь уже правого.

Одним из первых симптомов заболевания противоположного правого коленного сустава сначала было ощущение какой-то тупой болезненности по ходу подкожных вен ноги. Один сосуд подкожно определялся на ощупь по ходу вены на тыле правой стопы и терялся в области голеностопного сустава, другие определялись в верхней части правой голени в области икроножной мышцы, сосуды прощупывались как плотные тяжи толщиной до 3—5 мм, слегка болезненные при пальпации особенно в верхней части правой голени ближе к задней поверхности. Эти тяжи направлялись в подколенную ямку позади коленного сустава, где пальпировались как небольшая россыпь узлов диаметром до 5—7 мм, болезненных при пальпации. Очевидно, что это были воспаленные элементы лимфатической системы – лимфангит и лимфаденит. Вероятно, по ходу лимфатических сосудов к лимфатическим узлам продвигалась масса травмирующих агентов, которые вызвали воспалительную реакцию сначала в лимфатических сосудах голени, затем лимфатических узлах подколенной ямки, а уж потом реагировала и синовиальная оболочка правого коленного сустава. Налицо были признаки какой-то кристаллопатии, то есть шло образование каких-то кристаллов, которые вызывали травматизацию как стенок лимфатических сосудов, так и синовиальной оболочки сустава. Вместе с этим появился отчетливый хруст в суставах при любых движениях, ничего подобного никогда у меня не было.

Дальнейшее обострение контрлатеральных, то есть противоположных суставов начиналось именно по такому же сценарию. Если мой первый эпизод артроза стал результатом продолжительного физического воздействия, можно сказать как результат травмы, то все последующие эпизоды уже шли по пути метаболических нарушений, которые очень сильно были связаны с погрешностями в питании.

Впоследствии еще не раз коленный артроз у меня менял сторону поражения, и это происходило уже независимо от проводимого лечения. А как я пытался лечить артроз, опишу в следующей главе.

Бег по кругу

Целый год я то и дело принимал разные препараты для того, чтобы восстановить нарушенный обмен веществ в соединительной ткани, и укрепить суставы с разными результатами. Хорошо, что я вел дневник, который помог мне позднее разобраться с эффективностью своих действий, провести полный анализ. Потому что сегодня, спустя уже 7 лет, я с трудом вспоминаю, чем я лечился.

Например, биопрепарат Мумичага (не является лекарством, проконсультируйтесь со специалистом) из смеси горно-алтайского мумие, содержащего древние останки разной органики, и сибирского древесного гриба чаги дал мне заметное улучшение уже на второй день приема. Боль притупилась, сустав стал лучше работать. Но повторный прием этого же продукта через пару месяцев такого эффекта уже не повторил.

Заболевание принимало циклический характер. Три месяца болит и опухает один коленный сустав, затем с этой стороны процесс купируется, и заболевает противоположный сустав еще на три месяца. Потом снова все повторяется заново, и так бесконечно.

На фото тех лет вы можете видеть уже двусторонний процесс: оба коленных сустава отечны, в них увеличено количество синовиальной жидкости, которая раздувает полости коленных суставов, включая околосуставные сумки. Извините за буйную растительность на коже, но контуры отечных суставных полостей на фото видно невооруженным глазом.



В сентябре 2012 года, когда уже оба сустава по кругу обострялись ни один раз, в очередной раз случилось обострение, и я все-таки решил обратиться к коллеге-хирургу за обследованием и профессиональной помощью. После общего осмотра было назначено рентген-обследование коленных суставов (все снимки представлены ниже).





Изменения малозаметны, но все же диагноз хронический остеоартроз подтвердил врач-рентгенолог, хирургом назначены обезболивающие средства и аппликации сустава димексидом.

Димексид – синтетический лекарственный препарат для наружного применения, обладающий антибактериальными, обезболивающими и противовоспалительными свойствами. Для назначения требуется консультация специалиста. Широко применяют в дерматологии и урологии, а также при мышечной и суставной боли.

Никакого облегчения данное лечение мне не принесло, хотя я добросовестно лечился по рекомендациям коллеги более 2-х недель, поэтому пришлось продолжить поиск собственной правды.

Тут я вспомнил про клеща, раньше я неоднократно испытывал на себе их укусы в связи с походами в лес и ежегодными сплавами, поэтому решил обратиться к врачу – инфекционисту за консультацией по поводу боррелиоза. Но ввиду давности укусов и отсутствии образцов иксодового клеща ничем помочь мне не смогли. Клеща никто не сохранил, подозрения остались без доказательств. Врач рекомендовал лишь проверить кровь методом иммуноферментного анализа (ИФА) на боррелиоз, но об этом чуть позже.

Итак, давайте разберемся, почему боррелиоз может стать причиной заболевания суставов. И какие еще заболевания могут привести к артрозу.

Дифференциальная диагностика

Боррелиоз. Болезнь Лайма. Это инфекционное заболевание, вызывается бактериями рода боррелия (кстати, из одного биологического класса с возбудителями лептоспироза, возвратного тифа и сифилиса). Переносчиком являются иксодовые клещи, которые распространяют инфекцию с помощью своей слюны. Распространено только в северном полушарии нашей планеты.



На месте укуса клеща, развивается покраснение и отечность кожи. Возбудитель через кровь и лимфу может попасть в любые внутренние органы, суставы, мозг и др. Не исключается повторное заражение через 5 – 7 лет.

При поражении суставов чаще страдают коленные 62,2%, плечевые 31,1%, голеностопные 28,9%, локтевые 20%. При поражении сосудов боррелиями отмечаются очень высокие цифры диастолического артериального давления до 115 мм рт. ст. (Источник <http://www.myshared.ru/slide/459336/>)

Я в молодости ни раз подвергался нападению клещей, бывало, что с одежды и кожи приходилось снимать более десятка клещей. И даже однажды нашел у себя признаки эритемы в интимных местах, но ни разу даже не заподозрил неладное. Ведь общее самочувствие никогда не страдало, и не было каких-то выраженных подозрительных симптомов. Понятно, что инфекция могла оставаться без соответствующего адекватного лечения.

Подозрение на боррелиоз у меня закралось уже давно, еще осенью 2011 года. Ведь накануне летом я продолжительное время был в лесу, и там был контакт с иксодовым клещем, правда, он не успел сделать укус. Но контакт же был.

А еще в том же походе как-то странно заболел мой младший сын 12-ти лет. Погода стояла жаркая, все купались в речке. На очередной стоянке у сына внезапно появился жар, температуру в лесу измерить было нечем, появилась сильно выраженная слабость, головная боль и тошнота. Живот оставался мягким и безболезненным, никаких катаральных явлений не было обнаружено кроме неяркого покраснения дужек зева в горле. На коже появилась очень бледная мелкоточечная сыпь.

Ребенка положили в открытой настезь палатке, под плотный навес, чтобы укрыть от палящего солнца. Давали противовоспалительные средства из аптечки (члены команды даже сбегали в ближайшую деревню за 5 км в аптеку), большую дозу витамина С, и начали отпаивать

простой водой и травяными чаями из маленькой ложечки. На лоб укладывали мокрую повязку, тело натирали пищевым уксусом. У ребенка была рвота. Но отпаивать не прекращали. За день он выпил более 1,5 литров воды и травяных настоев.

В аптечке туриста почти никогда не найдешь антибиотиков кроме средств от поноса, зато мы уже много лет всегда с собой берем 100%-ное эфирное масло австралийского чайного дерева (не является лекарством, проконсультируйтесь со специалистом). Это великолепное обезболивающее и антиоксидантное средство, обладающее универсальным противопаразитарным эффектом широкого спектра действия: против бактерий, грибков, простейших, гельминтов, вирусов и даже отпугивает насекомых. Но в продаже его всегда позиционируют как косметическое средство для наружного применения. Это еще и природный репеллент против комаров и клещей. Много раз оно помогало нам справиться с мелкими травмами и незначительным воспалением. Но даже при наружном использовании для детей можно получить прекрасный лечебный эффект сравнимый с употреблением внутрь. В любом случае без консультации специалистов никогда не следует использовать вовнутрь, так как оно обладает сильным раздражающим эффектом на слизистые оболочки. Специалисты советуют сильно растворять для использования во внутрь в любом пищевом нейтральном масле или в молоке (обычно – 1 капля на ложку молока).

Я прекрасно был осведомлен о свойствах эфирных масел и уже имел большой опыт применения на себе и родственниках, поэтому своему ребенку дал выпить вовнутрь одну каплю 100%-ного масла чайного дерева в чайной ложке с питьевой водой, он выпил. За весь день он выпил всего 2 капли с водой, по одной – утром и вечером. Но зато на кожу груди, живота, шеи в течение дня было накапано более 10 капель масла и растерто по кожным покровам. Этот прием нам помогал уже много раз остановить любое инфекционное заболевание, и мы научились использовать его уже много лет назад.

К вечеру ребенок стал обильно потеть, очень хорошо и обильно сходил в туалет по-маленькому, а к ужину ребенок уже попросил кушать. Кризис миновал, на следующее утро ребенок был практически здоров, что позволило нам благополучно доплыть до конечной точки маршрута и отбыть домой.

Надо сказать, что мои дети всегда простудными и вирусными болезнями в детстве болели так же стремительно: начиналось все с признаков острого патологического процесса, интоксикации, высокой температуры и даже рвоты, которые на фоне своевременного лечения обычно проходили за сутки-двое. Наутро не оставалось никаких симптомов, только продолжали наблюдение за ребенком, а на третий день ребенок обычно отправлялся в детский садик или в школу. К этому все привыкли.

Поэтому об этом инциденте в походе вскоре все позабыли, пока я не стал ворошить свою память из-за своих проблем с суставами. Дело в том, что в литературе встречались факты, когда человек, имевший телесный контакт со слюной зараженного иксодового клеща, мог вполне реально заразиться боррелиозом через кожу, даже через микротрещинки, ссадины или потертости в кожных покровах.

А когда через месяц, в конце августа у меня появился острый артрит, то боррелиоз серьезно рассматривался как вероятная причина. Но на тот момент я даже не знал, где и как можно обследоваться на этот предмет.

Обследование крови методом ИФА на боррелиоз было произведено лишь осенью 2012 года в лаборатории городского отделения Роспотребнадзора, бывшей санэпидемстанции (СЭС). Это случилось вскоре после обращения к коллегам врачам поликлиники. Удивительно, к тому времени мой старший сын, ему тогда было двадцать лет, тоже неожиданно пожаловался на свой коленный сустав. Это еще больше утвердило мои подозрения на инфекционный процесс. Мой старший выбрал себе специальность профессионального туриста и учился на соответствующем факультете в институте физкультуры, поэтому ходить по лесу проводником его

обязанность. Но его, в отличие от меня никогда не кусали иксодовые клещи. Младший, тот, что остро переболел в походе, был к тому времени абсолютно здоров.

Итак. Мы вместе со старшим сыном делали рентгенологическое исследование суставов и кровь на боррелиоз сдали одновременно.

Анализ ИФА ничего не выявил ни у меня, ни у сына. Кстати, на рентгене у моего старшего рентгенолог описал какую-то врожденную аномалию крестообразной связки. Но этот дефект его никогда больше не беспокоил. Здесь также можно усмотреть связь с питьевой водой, ведь фильтр для воды стоял у меня дома, и все члены моей семьи пили эту воду, может быть на так фанатично, как я.

И еще. Подозрения на боррелиоз у меня усилились через полтора года, когда весной 2014 года я случайно обнаружил у себя очень высокое артериальное давление, АД 190/115 мм рт. ст. меня просто застали врасплох, ведь я ничего подозрительного не замечал. У меня не было жалоб на сосуды. Особенно поразили высокие цифры диастолического давления, которые являются признаками поражения сосудов. Это мог быть еще один симптом поражения боррелиозом, о котором здесь упоминалось выше. Но ведь анализ крови ничего не показал, значит, обращаться за медицинской помощью было бесполезно.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.