

Сокровищница  
народной медицины



Г.Н. Ужegov

# Болезни позвочника



РАДИКУЛИТЫ • АРТРИТЫ • ПОЛИАРТРИТЫ  
АРТРОЗЫ • ОСТЕОПОРОЗ  
ПОДАГРА • МЕЖПОЗВОНОЧНАЯ ГРЫЖА  
НЕВРАЛГИЯ СЕДАЛИЩНОГО НЕРВА

**Генрих Николаевич Ужегов**  
**Болезни позвоночника**  
Серия «Сокровищница народной медицины»

*Текст предоставлен правообладателем*  
[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=11279432](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=11279432)  
*Болезни позвоночника / Ужегов Г.Н.: Эксмо; Москва; 2015*  
*ISBN 978-5-699-77894-2*

**Аннотация**

Книга врача и народного целителя Г. Ужегова написана для тех, кто желает улучшить состояние своего позвоночника, восстановить подвижность суставов, укрепить кости и избежать возрастных деформаций скелета. Вы узнаете, какие натуральные средства снимут боль, каких продуктов питания следует избегать и как сочетать официальную терапию с самолечением.

Внимание! Информация, содержащаяся в книге, не может служить заменой консультации врача. Необходимо проконсультироваться со специалистом перед применением любых рекомендуемых действий.

## Содержание

Предисловие автора	5
Анатомия и функции опорно-двигательного аппарата	6
Мышцы	7
Суставы	8
Позвоночный столб	9
Опорно-двигательный аппарат в детском возрасте	10
Возрастные изменения опорно-двигательного аппарата	11
Остеопороз	12
Болезни опорно-двигательного аппарата	13
Кривошея	13
Шейный спондилез	14
Радикулит шейно-грудного отдела	15
Острый пояснично-крестцовый радикулит(люмбаго, «прострел»)	16
Хронический пояснично-крестцовый радикулит	18
Лечение хронического пояснично-крестцового радикулита, миозитов и миалгий народными средствами	18
Физические упражнения при хроническом пояснично-крестцовом радикулите	24
Невралгия седалищного нерва	26
Миалгия	27
Лечение	27
Миозит	28
Конец ознакомительного фрагмента.	29

# **Г. Н. Ужegov**

## **Болезни позвоночника**

© Ужegov Г.Н., текст, 2014

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2015

\* \* \*

## Предисловие автора

Среди всех известных человеку заболеваний болезни позвоночника занимают одно из ведущих мест. Вряд ли можно найти человека старше 60 лет, который бы не страдал заболеваниями позвоночника. Что же является причиной этих болезней? Почему в пожилом возрасте человек не так ловок и подвижен, как в молодости, почему его постоянно беспокоят боли в пояснице и скованность движений? Дело в том, что с возрастом в суставах позвоночного столба (как, кстати, и во всех суставах нашего организма) откладываются соли, которые ухудшают подвижность суставов и часто являются источником сильных болей, возникающих вследствие ущемления нервных корешков. Отложение солей в суставах – процесс почти необратимый, и лекарствами тут мало что можно сделать. Но мы можем замедлить этот процесс, правильно питаясь, ведя здоровый образ жизни, отказавшись от вредных привычек. В книге, которую вы открыли, собраны рекомендации лучших российских травников и целителей по лечению остеохондроза и других заболеваний позвоночного столба, дано большое количество рецептов лечения этого заболевания. Эти советы и рекомендации собирались народной медициной в течение многих веков, и они доказали свою жизнеспособность. Но, начиная лечение, всегда нужно помнить, что основное в лечении – очищение организма, и, не пройдя курс очищения, нельзя добиться существенных успехов в лечении любого заболевания. Очищение, правильное питание, активный образ жизни – вот три фактора, которые являются основой лечения и всегда приводят к успеху. Итак, с Богом!

*Г. Н. Ужegov*

## **Анатомия и функции опорно-двигательного аппарата**

К опорно-двигательному аппарату относятся:

- кости;
- мышцы;
- связки и сухожилия;
- суставы;
- позвоночный столб.

Кости являются каркасом всего тела и служат местом прикрепления мышц. Совокупность костей составляет скелет. Всего в скелет входит 206 костей. Скелет защищает внутренние органы от воздействий внешней среды.

Мышцы являются активной частью опорно-двигательного аппарата. Благодаря им происходит перемещение тела в пространстве и изменение его положения.

Связки и сухожилия – крепления, при помощи которых кости и мышцы соединяются между собой. Скелет человека состоит из позвоночного столба, черепа, грудной клетки и костей конечностей. Позвоночник делится на пять отделов: шейный, грудной, поясничный, крестцовый, копчиковый – и состоит из 34 позвонков. Между телами позвонков располагаются межпозвонковые диски, которые выполняют функцию амортизаторов и обеспечивают подвижность позвоночного столба. Внутри позвонков находится позвоночный канал, в котором располагается спинной мозг. Человек – существо прямоходящее. Поэтому позвоночник имеет два изгиба вперед и два изгиба назад (лордозы и кифозы). Наличие изгибов в позвоночнике способствует смягчению сотрясений, возникающих при ходьбе. Череп человека состоит из двух отделов – лицевого и мозгового.

В мозговом отделе различают затылочную, теменную, лобную и височные кости. Грудная клетка образована 12 парами ребер, которые соединяются сзади с позвоночником, а спереди – с грудиной (с грудиной соединяются только семь пар ребер). 11-я и 12-я пара ребер – это блуждающие ребра, свободно оканчивающиеся в мягких тканях. Кроме вышеперечисленных костей скелета у человека имеется два скелетных пояса – пояс верхних конечностей и пояс нижних конечностей. В первый из них входят: лопатка, ключица и кости верхних конечностей. В нижний пояс входят три парные кости (подвздошная, лобковая и седалищная), которые срастаются между собой, образуя прочное соединение. Кости нижних конечностей (бедренная, большеберцовая, малоберцовая, надколенник, кости предплюсны, плюсны и фаланги пальцев) также входят в скелет нижнего пояса.

## Мышцы

Все мышцы нашего тела можно разделить на два вида: мышцы, подчиняющиеся нашему сознанию (произвольная мускулатура), и мышцы, не подчиняющиеся ему (непроизвольная мускулатура). Первые состоят из поперечнополосатой мышечной ткани, вторые – из гладкой мышечной ткани. Сократимая часть мышцы с обеих сторон переходит в сухожилие, которое прикрепляется к костям скелета. Некоторые сухожилия (мимическая мускулатура) вплетаются в кожу. Сухожильные волокна отличаются большой прочностью. Так, ахиллово сухожилие, принадлежащее трехглавой мышце голени, выдерживает нагрузку до 400 кг. Каждая группа мышц окружена оболочкой – фасцией. Фасциальные футляры плотны и хорошо противостоят механическим воздействиям. Когда-то великий русский хирург Н. И. Пирогов назвал фасции мягким скелетом тела. Скелетные мышцы взрослого человека составляют около 40 % всего веса тела. У детей этот процент намного ниже, всего 25–30 %. В зависимости от выполняемой функции скелетные мышцы нашего тела отличаются друг от друга по своему строению. Различают следующие формы мышц: веретенообразная, двуглавая, двубрюшная, одно- и двуперистая. Всего в человеческом организме насчитывается около шестисот мышц. Каждая мышца (кроме мимических) прикрепляется как минимум к двум костям.

Различают мышцы-сгибатели и мышцы-разгибатели, мышцы-синергисты (действующие совместно) и мышцы-антагонисты (создающие противоположное действие по отношению друг к другу). Все мышцы можно разделить по месту их расположения (мимические мышцы, мышцы шеи, груди, живота и т. д.). Некоторые мышцы действуют постоянно в течение всей человеческой жизни (сердечная мышца), другие включаются только по желанию. Все мышцы подвержены усталости. Даже когда человек просто идет, прогуливаясь, он тратит немало энергии и по мере накопления в мышце молочной кислоты устает. Если человек постоянно занимается спортом и физическими упражнениями, то порог усталости обычно отодвигается намного дальше.

## Суставы

Суставы – это прерывные сочленения костей. По функции это подвижные соединения. В каждом суставе можно различить суставные поверхности, суставную сумку и суставную полость. Суставные поверхности костей обычно гладкие и блестящие, так как покрыты стекловидной хрящевой тканью. Между этими поверхностями находится суставной хрящ, толщина которого колеблется от 0,5 до 5 мм.

Суставная капсула имеет наружный и внутренний слой, которые сращены между собой. Внутренний синовиальный слой образует складки, а в некоторых суставах – выпячивания (бурсы или сумки), часто сообщающиеся с полостью сустава. Они располагаются вокруг сустава в виде мягких прокладок между сухожилиями мышц и костью. Их роль – уменьшать трение при движениях в суставе. Часто при ушибах эти сумки воспаляются, в них накапливается жидкость, и возникает заболевание, называемое бурситом. Клетки внутреннего слоя суставной капсулы постоянно выделяют тягучую жидкость – смазку, роль которой – способствовать скольжению суставных поверхностей относительно друг друга и уменьшать трение.

Суставная полость представляет собой щелевидное пространство, ограниченное суставными поверхностями костей и суставной капсулой. Суставные поверхности костей всегда плотно прилежат друг к другу благодаря самому рельефу сустава и его связочному аппарату. Связки и сухожилия мышц составляют связочный аппарат сустава. Все связки делятся на два вида: тормозящие, ограничивающие движения в суставе, и направляющие, способствующие движению сустава в определенном направлении. При ударе или неудачном движении может произойти растяжение или разрыв суставных связок, что ведет к смещению сустава и его вывиху. К вспомогательным приспособлениям сустава относятся также внутрисуставные связки, мениски и диски (мениски и диски не что иное, как внутрисуставные хрящи).

Суставы могут быть простыми и сложными. Простой сустав – это сустав, в образовании которого участвуют две кости, если же костей будет больше, то сустав называется сложным. В зависимости от числа осей, в которых происходят движения сустава, все суставы делятся на шаровидные, эллипсоидные, седловидные, плоские, блоковидные и цилиндрические.

## Позвоночный столб

Позвоночный столб имеется у всех позвоночных животных и служит опорой телу. У человека и прямоходящих животных он выдерживает тяжесть головы и всей верхней половины туловища.

У человека позвоночный столб состоит из 33–34 позвонков. Нижние 6–9 позвонков срастаются, образуя крестец и копчик.

В позвоночнике различают следующие отделы: шейный (7 позвонков), грудной (12 позвонков), поясничный (5 позвонков), крестцовый (5 позвонков) и копчиковый (4–5 позвонков).

Строение всех позвонков в общем сходное. Некоторые отличия имеются в строении позвонков шеи. В каждом позвонке можно различить тело и дугу, ограничивающие позвонковое отверстие. Позвонковые отверстия всех позвонков образуют позвоночный канал, в котором расположен спинной мозг. Через большое затылочное отверстие позвоночный канал сообщается с полостью черепа. Дуга каждого позвонка у места прикрепления к телу имеет (справа и слева) верхние и нижние вырезки. При наложении позвонков друг на друга вырезка верхнего позвонка, соединяясь с вырезкой нижнего, образует межпозвоночное отверстие, через которое из спинного мозга выходят нервы. От дуги каждого позвонка отходит по 7 отростков (остистый, поперечный, верхние суставные, нижние суставные).

Позвоночник человека имеет несколько изгибов. Изгиб, обращенный выпуклостью вперед, называется лордозом; изгиб, обращенный выпуклостью назад, – кифозом. Каждый человек имеет два кифоза (грудной и крестцовый) и два лордоза (шейный и поясничный). У некоторых людей может наблюдаться небольшой изгиб позвоночника в какую-либо сторону – сколиоз. Это объясняется чрезмерным развитием мышц одной половины тела и ее большим весом.

## Опорно-двигательный аппарат в детском возрасте

На ранних стадиях развития плода между формирующимися костями имеется только небольшое количество рыхлой волокнистой соединительной ткани, которая в дальнейшем исчезает, образуя полость сустава.

После появления на концах костей точек окостенения их суставные поверхности продолжают оставаться покрытыми хрящом. Из прилегающей к суставу соединительной ткани постепенно начинают формироваться суставная сумка и сухожилия. У новорожденного уже имеются все элементы сустава. Но сформированный сустав еще не полноценен. Его окончательное формирование происходит в процессе работы и связано с усилением функции мышц, расположенных вблизи него.

В мышечной системе самыми первыми начинают развиваться мышцы плеча, затем развиваются мышцы предплечья и к шести годам – мышцы рук. Мышцы пальцев еще не развиты, поэтому тонкую работу маленьким детям поручать нельзя. Кстати, к тонкой мышечной работе можно отнести письмо. Обучать детей письму можно начинать только после шести лет.

Обычно в скелете детей дошкольного возраста преобладает хрящевая ткань. Ребенок усиленно растет, поэтому костная ткань не успевает развиваться в полном объеме. Уже сформировавшиеся кости любого ребенка обычно очень податливы, легко искривляются и изменяют свою форму под влиянием перегрузок и при переноске тяжестей. Не стоит заставлять малыша много ходить, бегать, сидеть в одной и той же позе. Это приводит к нарушению формы костного скелета, к сутулости, кифозу, лордозу или плоскостопию.

Молочные зубы начинают выпадать у ребенка в возрасте 4–4,5 лет. Первые постоянные зубы начинают прорезываться приблизительно в пять лет. На первых этапах становления костно-мышечной системы у ребенка сначала развивается грубая моторика (прыжки, бег, лазание по табуреткам и низким деревьям, метание) и только позже – тонкая моторика: лепка, рисование и т. д.

После четырех лет у него уже вырабатывается координация «глаз – рука». В 4–5 лет движения ребенка еще угловаты, он не может рассчитать свою силу при совершении каких-либо действий. После пяти лет движения ребенка становятся более плавными и ритмичными. Постепенно развиваются мышцы рук и ног. В три года ребенок уже может бросить мяч на 1–1,5 метра и прыгнуть в длину почти на полметра.

## **Возрастные изменения опорно-двигательного аппарата**

Возрастные изменения опорно-двигательного аппарата обычно идут в двух направлениях:

1. Дистрофически-деструктивные процессы в позвоночнике, костях и связочном аппарате с преобладанием остеопороза (разрежение костной ткани).
2. Компенсаторно-приспособительные реакции организма в ответ на происходящие изменения. Это проявляется изменением формы позвонков и кривизны позвоночника и изменением толщины суставных хрящей.

## Остеопороз

Наиболее существенные изменения, происходящие в костной ткани пожилого человека, вызываются остеопорозом – разрежением костной ткани, которое увеличивается с каждым прожитым десятилетием. С возрастом в костях уменьшается количество костной ткани (кремния), они становятся хрупкими и ломкими. По мудрому народному выражению, из пожилых людей «песок сыпется». Больные остеопорозом обычно жалуются на быструю утомляемость, общую слабость, боли в области спины, поясницы и всех суставов. Особенно боли усиливаются при длительном сидении или стоянии.

При проверке на крепость бедренной кости пожилого и молодого человека выявлено, что бедренная кость старого человека разрушается при нагрузке в 2–3 раза меньшей, чем кость молодого человека. Поэтому в пожилом возрасте переломы случаются гораздо чаще, чем в молодом, и на каждый перелом у мужчины 65–70 лет встречается 4 перелома у женщин. При остеопорозе происходят глубокие нарушения белково-минерального обмена, существенно понижаются функции костного кровотока и замедляется накопление солей минеральных веществ (кальций, натрий, фосфор и др.). Все это нарушает минерализацию (а следовательно, и укрепление) костей и способствует возникновению остеопороза. При старении человека нарушается сама структура минерального компонента костной ткани, что ведет к значительному ослаблению ее функций.

Частота возникновения остеопороза и время его развития зависят от условий жизни каждого индивидуума, от возраста и места локализации первичного процесса. С возрастом у больных, страдающих остеопорозом, снижается высота тел позвонков и увеличивается вогнутость замыкательных костных пластинок. Возникает диспропорция между положением как отдельных позвонков, так и составляющих одного и того же позвонка. Постепенно расширяется костно-мозговой канал, истончаются межкостные перегородки, что ведет к еще большему сглаживанию позвонков. В области верхнего плечевого пояса остеопороз чаще всего захватывает район большого бугра плечевой кости и фаланги кисти. В области нижних конечностей от разрежения костной ткани страдают прежде всего бедренная кость, надколенники, мало- и большеберцовые кости. В 70-летнем возрасте изменения костной ткани нижнего пояса встречаются в 100 % случаев.

## ЛЕЧЕНИЕ

При появлении у больного острой боли в области позвоночника его прежде всего необходимо уложить в постель на матрац или твердый щит. Постель обязательно должна быть жесткой, чтобы не было ее прогибания под тяжестью больного.

При наличии у больного постоянных ноющих болей в спине показаны массаж, временная разгрузка позвоночника, лечебная гимнастика, влажное тепло (компрессы). Для того чтобы уменьшить нагрузку на позвоночный столб, больному при ходьбе рекомендуется пользоваться тростью или костылями. Подъем тяжестей следует исключить полностью. Питание больного должно быть полноценным, насыщенным белками и минеральными веществами. В качестве лечебных средств рекомендуется принимать препараты кальция, поливитамины (ундевит, декамеvit), витамины Е, Д, С. Также им следует назначать препараты, обладающие антисклеротическим действием.

## Болезни опорно-двигательного аппарата

### Кривошея

Кривошея – деформация шеи, сопровождающаяся неправильным положением головы. Различают кривошею врожденную и приобретенную. Наиболее часто встречается врожденная мышечная кривошея, возникновение которой обусловлено несоответствием длины грудинно-ключично-сосцевидной мышцы и шейного отдела позвоночника. Укорочение грудинно-ключично-сосцевидной мышцы возникает вследствие ее врожденного недоразвития и внешних воздействий, происходящих во время родового акта и после него. Недостаточная длина грудинно-ключично-сосцевидной мышцы вызывает наклон головы в сторону укороченной мышцы и несколько вниз, что сопровождается вторичными изменениями позвоночника, ключиц, черепа.

В возрасте 3–5 лет, когда ребенок усиленно растет, эта деформация увеличивается и становится более заметной. При кривошее больные часто жалуются на интенсивные боли в области шеи. Боли отдают в затылок, иногда в плечевой пояс. Они усиливаются утром, при вставании с постели, при простуде, после долгого нахождения на сквозняке. Для заболевания характерно особое положение головы при резком ограничении ее подвижности.

Часто при ощупывании места наибольшей болезненности можно ощутить резкое напряжение мышц. Как только родители обнаруживают кривошею у ребенка, необходимо сразу же начинать консервативное лечение. Это лечение заключается в назначении корригирующей гимнастики (наклон головы в противоположную сторону и поворот в сторону укороченной мышцы), в поглаживании измененной и активном массаже здоровой мышцы, в согревании шеи лампой «Соллюкс» и грелками. Больным детям хорошо помогает ионофорез с йодистым калием (с 6–8 лет). В последнее время получил распространение метод электростимуляции нервных окончаний. Метод безболезнен, и, кроме легкого покалывания, больной ничего не испытывает. При укладывании ребенка в кровать надо следить, чтобы искривление шеи не усиливалось при соприкосновении головы с подушкой.

**Для лечения заболевания** предложены различные варианты шейных бандажей. Постоянное ношение бандажа позволяет больному держать голову прямо и в какой-то мере снимает нагрузку с шейных позвонков. При своевременном начале и правильном консервативном лечении почти 3/4 всех больных избавляются от кривошеи. Если терапевтическое лечение оказалось малоэффективным, больному рекомендуют прибегнуть к хирургическому вмешательству. После выздоровления ему следует в течение хотя бы шести месяцев постоянно делать физические упражнения для шейных позвонков.

## Шейный спондилез

Шейный спондилез – хроническое заболевание позвоночника, при котором происходит разрастание костной ткани по краям тел позвонков. Спондилез является дегенеративно-дистрофическим процессом, аналогичным деформирующему артрозу, поражающему суставы конечностей.

Можно сказать, что **спондилез** – это болезнь изнашивания позвоночника, и прежде всего его хрящевых дисков. В последнее время в связи с уменьшением физической нагрузки на тело спондилез получает все большее распространение. Особенно часто он поражает людей, занятых умственным трудом. Некоторые считают, что спондилез – это отложение солей, но это неверно, так как на самом деле происходит не отложение солей, а патологическое разрастание костной ткани в местах прикрепления продольных связок позвоночника.

Основным симптомом шейного спондилеза являются постоянные боли в области затылка и плечевого пояса. Боли могут отдавать в область глаз, ушей, суставов плеча. Болезненные ощущения сохраняются в любом положении больного, даже при неподвижном состоянии головы. Человек, страдающий шейным спондилезом, с трудом находит удобное положение для головы во время сна, он часто просыпается ночью от болей в шее и в области затылка.

Перед тем как перейти в **хроническую форму**, спондилез дает несколько острых приступов болей, как бы предупреждая о своем возникновении. Но, как правило, больные не обращают внимания на эти приступы, считая их чем-то преходящим. При диагностике данного заболевания надо в первую очередь обращать внимание на связь между болями в затылке просто при неправильном положении головы и шеи во время работы и постоянными болями в этих областях независимо от положения тела. При лечении спондилеза важно научить больного правильно держать голову и шею как во время работы, так и во время отдыха. Физические упражнения должны быть направлены на разработку шейных и грудных позвонков. Регулярные упражнения способствуют постепенному уменьшению болей, но для полного излечения этого недостаточно. Народная медицина при спондилезе рекомендует применять противовоспалительные и обезболивающие растительные лекарственные средства, делать массаж позвоночника, физиопроцедуры. Обязательным моментом в лечении этого заболевания является очищение организма от солей.

## Радикулит шейно-грудного отдела

Радикулит шейного и грудного отделов наблюдается значительно реже, чем пояснично-крестцовый. При этом виде радикулита в основном поражаются нервные корешки верхних грудных и нижних шейных позвонков. Заболевание чаще всего носит односторонний характер и начинается с появления болей в области шеи. Боли отдают (иррадиируют) в область верхнего плечевого пояса, кисти рук, пальцы, в область сердца и межлопаточное пространство. Иногда болям предшествует чувство онемения в тех же зонах.

**Острые боли** чаще всего появляются внезапно, иногда просто при наклоне или повороте головы. Часто боль удается ослабить, поворачивая голову в разные стороны, однако неудачное движение усиливает ее. Обычно боли усиливаются во время сна, и больному бывает трудно найти удобное положение для головы. Некоторые больные жалуются на чувство онемения и потерю чувствительности руки, кисти или пальцев. Одновременно ослабевает мышечная сила пораженной конечности.

**Причиной радикулита** шейно-грудного отдела позвоночника является ущемление корешков спинномозговых нервов из-за костных новообразований или возрастных изменений позвоночника. Частой причиной становится уменьшение межпозвоночного пространства за счет уплощения хрящевой прослойки. Радикулит шейно-грудного отдела может возникнуть из-за имеющейся у больного грыжи межпозвоночного диска или при воспалении мышц и связок, расположенных вблизи нервного окончания.

Характерным **признаком** шейно-грудного радикулита является внезапность болей, которые носят «стреляющий» характер и распространяются на отдельные мышцы рук и пальцы. При лечении шейно-грудного радикулита надо в первую очередь уменьшить нагрузку на шейные и грудные позвонки, ограничить повороты и наклоны головы. Хорошим помощником здесь является шейный бандаж. Во время острого течения процесса можно применить осторожное вытягивание шеи (процедуру должен делать только врач!).

При лечении радикулита шейно-грудного отдела позвоночника прибегают к тем же методам и способам лечения, что и при лечении пояснично-крестцового радикулита.

## Острый пояснично-крестцовый радикулит (люмбаго, «прострел»)

Это заболевание встречается одинаково часто как у молодых людей, так и лиц пожилого возраста. Само название болезни дает представление о характере заболевания. Болезнь начинается внезапно в виде резкой боли в области поясницы. Чаще всего эта боль возникает при поднятии тяжестей или при резком движении с наклоном вперед и поворотом в сторону.

Одновременно с возникновением **резкой боли** при простреле спина больного принимает вынужденное согнутое положение.

Больной не может ни согнуться, ни разогнуться и застывает в той позе, в которой его застала боль. Боль может отдавать в бедра или ягодицы, она может «простреливать» всю ногу до стопы. Некоторое ослабление боли наступает только в том случае, если больной найдет в постели удобное положение на спине или на боку.

Болезнь обычно продолжается 2–3 недели, но в зависимости от тяжести течения это время может значительно увеличиваться или уменьшаться. «Прострел» может быть у каждого человека, но при правильном лечении он бесследно проходит. Причиной заболевания могут быть изменения механического характера в межпозвоночных суставах, межпозвоночных дисках, связках или нервных волокнах.

**При лечении острого пояснично-крестцового радикулита** в первую очередь рекомендуется постельный режим. Наиболее благоприятной для больного позой является положение лежа на спине с полусогнутыми ногами, положенными на подушки. Никогда нельзя забывать, что как при остром, так и при хроническом радикулите постель больного должна быть **жесткой**. Под матрац подкладывают деревянный щит или доски, чтобы таз не проваливался в мягкую перину, так как это лишний раз будет травмировать зажатые нервные окончания и межпозвоночные диски.

При лечении острого пояснично-крестцового радикулита применяются тепловые процедуры, такие как «синяя» лампа, соллюкс, УВЧ, растирания, легкий массаж. Иногда комбинация потягиваний и надавливаний вдоль позвоночника может заставить болезнь исчезнуть так же быстро, как она появилась. Иногда для того чтобы полностью снять боли, нужно, повиснув на двери, осторожно поворачивать поясницу влево и вправо. Из лекарственных растительных средств применяются растения, обладающие болеутоляющим и противовоспалительным действием (см. ниже). При остром радикулите («прострел», люмбаго) народная медицина рекомендует:

- **ЛЕЧЕНИЕ ГЛИНОЙ.** Взять ведро красной глины, добавить воды, нагреть и хорошо размешать, чтобы получилась однородная масса. Температура ее должна быть 40–45 градусов. Затем добавить в полученную массу 1 стакан керосина (на ведро) и снова все хорошо перемешать. Сделать из глины лепешку, чтобы она накрыла больное место, положить ее на поясницу и накрыть теплым одеялом. Держать на теле до остывания. Процедуру делать два-три раза в день. В течение дня можно использовать одну лепешку.

- **ПЕРЦОВЫЙ ПЛАСТЫРЬ** положить на болезненное место и держать в течение суток.

- **РЕДЬКА ЧЕРНАЯ.** Редьку очистить от кожуры, натереть на терке и намазать на салфетку или льняную тряпочку слоем до 3 см. Наложить на больное место и прикрыть сверху вощеной бумагой или полиэтиленовым пакетом. Привязать. Компресс держать до тех пор, пока больной выдержит. Процедуру делают один раз в день в течение 4–5 дней. Тертая редька, наложенная подобным образом, оказывает хороший эффект также при хроническом радикулите, миозитах и ревматизме.

- **ТЕРТЫЙ ХРЕН.** Используют таким же образом, как и редьку.

- **ПОЛОВА.** Со дна скирды собрать мелкие остатки сена, завязать в полотняный мешочек или марлю и прокипятить под крышкой. В очень горячем виде (не допустить ожога!) прикладывать к больному месту 3–4 раза в течение одного часа. Острая боль постепенно утихнет.

- **ШАЛФЕЙ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ.** Две столовые ложки шалфея залить 300 мл кипящей воды и настоять 1 час. Процедить. Поставить в морозильную камеру и заморозить. Кусочками льда натирать больное место 2–3 раза в день с последующим согреванием (теплое одеяло, шерстяная ткань).

- **АГАВА.** Взять лист агавы, разрезать его плашмя (срезав колючки) и натирать им больное место. Сок агавы очень сильно действует на чувствительную кожу, поэтому первый и второй раз натирать надо очень осторожно. Затем, если кожа не очень покраснела, втирание делают более сильно, с нажимом.

- **ЧЕРНЫЙ КИТАЙСКИЙ ПЛАСТЫРЬ.** Пластырь прилепить к больному месту и не снимать в течение трех-четырех дней.

- **БАГУЛЬНИК БОЛОТНЫЙ.** Две столовые ложки багульника залить пятью столовыми ложками оливкового или растительного масла, плотно закрыть крышкой и настаивать на горячей плите 10–12 часов. Охладить, процедить. Применять для растираний.

- Хорошим средством при «простреле» являются **горячие ванны** и **сухие банки** на область поясницы. Как пишет О. Морозова, больное место полезно растереть смесью оливкового масла и хлороформа в равных частях два раза в день.

- **Хлороформная мазь**, купленная в аптеке, является хорошим анестезирующим средством при «простреле».

- **ЛИСТЬЯ ЛОПУХА.** Свежий лист лопуха смочить холодной водой и приложить нижней стороной к больному месту. Сверху положить что-либо теплое (шарф, полотенце) и крепко привязать. Держать в течение 1–2 часов. Листья лопуха можно заготовить на зиму и высушить в тени. Зимой такой лист с длинным черенком достаточно только размочить в холодной воде – и можно использовать при лечении острого приступа радикулита.

- При «простреле» можно использовать следующее **СТАРИННОЕ НАРОДНОЕ СРЕДСТВО**: крепко ухватиться руками за перекладину, подтянуться на руках и затем быстро расслабить мышцы рук, не бросая перекладины. Тело сильно встряхнется. При этом ущемленный нерв может освободиться и боль пройдет.

Это же упражнение можно использовать при спондилезе.

- **КИЗИЛ.** Мякоть свежих плодов кизила завернуть в марлю и прикладывать к больному месту 3–4 раза в течение дня. Кизил обладает обезболивающим эффектом.

- **НАРОДНОЕ СРЕДСТВО.** Взять столовую ложку скипидара и втирать его в поясницу до появления покраснения. Положить на вощеную бумагу слой ржаного теста, накрыть марлей и приложить сверху к месту, которое натирали. Сверху положить слой ваты. Компресс держать в течение часа. Если больной не выдерживает сильного жжения, компресс можно убрать раньше. Процедуру проводить три дня подряд. Остатки теста водой не смывать, а осторожно убрать пинцетом. Вазелином и маслом пораженное место не смазывать.

## **Хронический пояснично-крестцовый радикулит**

Это заболевание является одним из самых распространенных; оно составляет около 25 % случаев всех нервных заболеваний. Чаще всего пояснично-крестцовым радикулитом болеют люди среднего и старшего возраста, занимающиеся физическим трудом и работающие в неблагоприятных климатических условиях.

Пояснично-крестцовый радикулит проявляется прежде всего поясничными болями, интенсивность которых бывает различной. Боли могут появляться как в области поясницы, так и по ходу седалищного нерва. Возникновение болей в поясничной области является признаком, указывающим на неблагополучие позвоночника. Боли могут иметь тянущий, тупой, режущий, рвущий характер и почти во всех случаях делают человека обездвиженным. Иногда они усиливаются при кашле, чихании, натуживании. Стараясь избавиться от болей, человек часто принимает вынужденное положение, меняются его походка и моторика движений.

Пояснично-крестцовый радикулит обычно бывает односторонним, причем поражение ограничивается небольшим количеством корешков или одним корешком; двусторонние поражения редки и наблюдаются только при подвижном межпозвоночном диске или при заднем его смещении. Болезнь развивается постепенно, с периодическими обострениями, и почти всегда носит рецидивирующий характер. Исследования гибкости позвоночника показывают, что способность больного наклоняться вперед и в стороны значительно уменьшена. Надавливание пальцем около остистого отростка в области поясничного отдела чаще всего вызывает боль, характерную для этого заболевания.

**При хроническом пояснично-крестцовом радикулите** больному очень важно приспособиться к болезни. Человек может нормально трудиться и жить, оставаясь почти здоровым, но, чтобы полностью вылечиться от своего заболевания, ему придется приложить много усилий. С болезнью придется считаться постоянно: и в работе, и на отдыхе, и в семейной жизни. Ежедневная 15-минутная тренировка позвоночника (см. упражнения) заставит болезнь на время отступить. Первое время упражнения будут даваться с трудом (мешает боль), но прекращать лечение нельзя ни на один день.

### **Лечение хронического пояснично-крестцового радикулита, миозитов и миалгий народными средствами**

Одним из самых распространенных методов лечения пояснично-крестцового радикулита является применение тепла в любом виде. Это может быть горячий песок, горячая соль, соллюкс, кварцевание, горячие опилки, уложенные в мешочек, и т. д.

Все методы лечения пояснично-крестцового радикулита можно разделить на три большие группы:

1. Средства для наружного применения.
2. Средства для внутреннего употребления.
3. Старинные народные средства.

#### **СРЕДСТВА ДЛЯ НАРУЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ**

• БЕЛЕНА ЧЕРНАЯ. Экстракт из листьев белены настоять на подсолнечном масле 4–5 дней. Применяется в виде растираний как хорошее болеутоляющее средство.

• **ГОРЧИЦА САРЕПТСКАЯ.** Применяется в виде местного раздражающего и отвлекающего средства в виде горчичников или горчичного порошка. Некоторые знахари готовят с горчицей следующий состав:

Сухая горчица – 100 г

Соль поваренная – 200 г

Керосин

Смешивают соль с горчицей и добавляют столько керосина, чтобы получилась каша.

Кашу втирают в болезненные места при радикулитах и миозитах один-два раза в день.

• **ПЕРЕЦ КРАСНЫЙ.** Два стручка красного жгучего перца мелко нарезают и смешивают с 300 мл нашатырного спирта. Настаивают 14 дней в темном месте, ежедневно взбалтывая. Применяют как растирание при радикулитах, параличе, миалгиях и миозитах.

• Хорошо перемешать стакан сока **ЧЕРНОЙ РЕДЬКИ**, 1/2 стакана меда и 2 столовые ложки уксуса. Плотнo закрыть крышкой в стеклянной банке и дать настояться 5 дней. Перед употреблением больные места смазать растительным маслом (во избежание ожогов), потом сделать компресс из полученной смеси на 30–40 минут. После этого тщательно протереть смазанное место и на ночь тепло укутать.

Курс лечения – 10–12 процедур. Кожуру редьки удалять перед натиранием не стоит, лучше ее старательно промыть и использовать: она очень целебна. Промыть картофель и вместе с кожурой порезать на кусочки 3–5 мм толщиной. Чем мельче порезан картофель, тем лучше. 1 кг такого картофеля засыпать в 3 литра кипящей воды и варить 1 час на малом огне. Порезать туда укроп, петрушку, кинзу, сельдерей и есть это блюдо в течение 7–10 дней. Обычно острые радикулитные боли стихают через несколько дней.

• Хорошими и сильными лечебными свойствами обладает **МАЗЬ**, приготовленная из свежего **СЛИВОЧНОГО МАСЛА И БЕРЕЗОВЫХ ПОЧЕК**. Свежее деревенское масло положить в горшочек слоями. На слой масла в 1–1,5 см кладется слой березовых почек такой же толщины. Таким образом горшочек должен быть заполнен почти доверху. Потом его ставят на сутки в хорошо протопленную русскую печь. Затем из протомившихся почек надо выжать масло и добавить в него 7–8 г истолченной в порошок камфары. Мазь держать в холодильнике или погребе в посуде с хорошо притертой крышкой. Растирать больные места перед сном.

• При избыточном образовании солей в суставах эффективным средством лечения является отвар корней **МАРЕНЬ КРАСИЛЬНОЙ**, а также частое употребление в пищу петрушки.

• **СИРЕНЬ.** Настойка из цветков. Для приготовления настойки лучше использовать белую сирень. 2–3 столовые ложки цветков заливают 300 мл спирта или водки и настаивают в темном месте 7–10 дней. Процеживают. Используют для растирания болевых точек 3–4 раза в день.

• **ЭВКАЛИПТ.** Для растираний используют масло эвкалипта и настойку его листьев (100 г на 200 мл водки). Настаивать 7 дней, процедить.

• **БЕЛАЯ АКАЦИЯ.** Цветки белой акации (100 г на 300 мл водки) настаивают в теплом месте 7 дней, процеживают и применяют в виде растирания.

• **ЧЕРЕМУХА ОБЫКНОВЕННАЯ.** В качестве исходного сырья берется кора (100 г измельченной коры заливают 500 мл водки, настаивают 7–10 дней, процеживают). Растирания делать 4–5 раз в день.

• **ЛИСТЬЯ БЕРЕЗЫ.** Облить кипятком листья березы, наложить толстым слоем на воспаленное место, накрыть полиэтиленовой пленкой или компрессной бумагой на 2–3 часа. Снимает острый болевой синдром.

- Свежие ЛИСТЬЯ ЛОПУХА помыть водой (сухие – обварить кипятком) и приложить обратной стороной к больному месту. Сверху накрыть полиэтиленовой пленкой или компрессной бумагой.

- РОЗМАРИН. Готовят настойку из тонких веточек и листьев розмарина (на 3 столовые ложки измельченной смеси – 300 г спирта или водки). Настаивать 7 дней. Применять в виде растирания при лечении радикулита. После 3–4 процедур боли обычно проходят.

- КОРЕНЬ ХРЕНА (он содержит жгучие эфирные масла) натереть на терке и вместе с соком приложить к больному месту в виде компресса. Чтобы чувство жжения не было очень сильным, можно добавить немного сметаны.

- ДУДНИК ЛЕСНОЙ. Свежий сок дудника является хорошим болеутоляющим средством при радикулите и невралгиях.

- НАСТОЙ КОРНЯ ВАЛЕРИАНЫ (аптечный препарат) втирают в болезненные места при радикулитах и заболеваниях мышц. Можно применять в виде компресса на салфетке. Компресс держать до 30 минут.

- БОДЯГА. Бодяга и препараты из нее часто употребляются при лечении радикулита, остеохондроза, ревматизма и различных суставных болей.

Приготовьте состав:

Бодяга – 15 г

Камфорное масло – 60 г

Скипидар – 200 мл

Нашатырный спирт – 200 мл

Опodelьдок рус (гомеопатическое средство) – 200 г

Летучая мазь – 100 мл

Все компоненты смешать и дать им настояться. Смесь втирать в болезненные места. Лучше это делать на ночь. После растирания тепло укрыть больного. Курс лечения – один месяц. Процедуры делать ежедневно.

- КАШТАН. Плоды каштана вместе со скорлупой размолоть в порошок. Тонкими ломтиками нарезать черный хлеб, намазать сливочным несоленым маслом и сверху посыпать мукой из плодов каштана. Наложить на больное место и завязать шерстяным платком.

- ХВОЩ ПОЛЕВОЙ. Наружно применяется в виде теплых компрессов. Отвар готовится следующим образом: 30–40 г травы хвоща залить 200 мл кипятка, кипятить 2–3 минуты, настаивать 1 час.

Полученный отвар разводят с водой 1:1, смачивают раствором шерстяную ткань и кладут на больное место в виде компресса. Из КОРНЕЙ РЕПЕЙНИКА сделать 10 % настойку на водке (1:10). Применять в виде компрессов и растираний.

## СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ВНУТРЬ

- РЕПЯШОК ОБЫКНОВЕННЫЙ. Отвар всего растения принимают внутрь по 1 столовой ложке 3–4 раза в день (20 г на 200 мл кипятка). Кипятить 2–3 минуты, настаивать 1 час.

- Взять по 1 кг березовой и осиновой коры, добавить 100 г дубовой коры, залить 5 литрами кипятка и 30 минут кипятить. Процедить и пить по 1/2 стакана 3–4 раза в день. Сначала возможно значительное ухудшение общего состояния, но через 2–3 дня наступит заметное облегчение.

- ИВА. Столовую ложку листьев и измельченной коры ивы, взятых поровну, залить стаканом кипятка и нагревать на водяной бане 15 минут. Охладить в течение часа, процедить и отжать гущу. Долить кипяченой водой до первоначального объема. Пить по 100 мл три раза в день за полчаса до еды. Листья следует собирать летом, кору – ранней весной.

- **ТИМЬЯН ПОЛЗУЧИЙ.** 3 столовые ложки травы залить 300 мл крутого кипятка. Настоять 1 час, процедить. Принимать по 1 столовой ложке три раза в день. Теплый жмых можно использовать в виде припарок для наружного применения – в качестве болеутоляющего средства.

- Взять **КОЖУРУ** от стакана **КЕДРОВЫХ ОРЕХОВ**, подсушить в духовке и истолочь в порошок. Порошок высыпать в 500 мл водки и поставить на месяц в темное место. Ежедневно взбалтывать. Процедить. Пить по 1 столовой ложке три раза в день за полчаса до еды.

- **АЛОЭ.** Свежий сок алоэ полезно принимать внутрь по 1 столовой ложке при радикулите и невритах. **НАСТОЙКА АЛОЭ.** Взять 400 г 4–5-летнего алоэ, пропустить через мясорубку и смешать с 600 г чистого майского меда. Добавить 700 мл хорошего красного вина (типа кагора), перемешать и поставить на 7 дней в темное прохладное место. Первые пять дней принимать по 1 чайной ложке три раза в день за час до еды, затем по 1 столовой ложке три раза в день. Курс лечения – до 45 дней.

- **ОТВАР ШИШЕК ХМЕЛЯ.** 2 столовые ложки шишек залить 200 мл кипятка. Настоять 1 час, процедить. Принимать по 1 столовой ложке три раза в день как болеутоляющее средство. Шишки должны быть нормальной степени зрелости.

Приготовить сбор:

Листья толокнянки – 3 части

Створки плодов фасоли – 3 части

Трава грыжника голого – 2 части

Трава спорыша – 2 части

Почки березы – 3 части

Все смешать, измельчить. 4 столовые ложки смеси залить 1 литром кипятка, настаивать 12 часов, затем кипятить на водяной бане 15 минут, остудить в течение 45 минут, процедить. Принимать по 100 мл 4 раза в день после еды.

Приготовить сбор:

Трава полыни («божье дерево») – 35 г

Цветки бузины черной – 40 г

Листья буквицы – 50 г

Листья вахты трехлистной – 20 г

3 столовые ложки измельченной смеси залить 1 литром кипятка и в течение ночи парить в духовке (плотно закрыть). Утром довести до кипения, охладить, процедить. Пить по 200 мл три раза в день за 15 минут до еды.

- **ТРАВА БРУСНИКИ.** Траву брусники заваривать и пить как чай 4–5 раз в день. Трава обладает противовоспалительными свойствами.

## **СТАРИННЫЕ СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОГО РАДИКУЛИТА**

- **КОСТНЫЙ МОЗГ ЖИВОТНЫХ.** Хорошо смазывать пораженные места костным мозгом (взятым из трубчатых костей лошади, коровы и т. д.). Обычно боли утихают и проходят уже через 3–4 часа. Средство может быть использовано при невритах, радикулитах, ревматизме, подагре.

- Укутывание пораженного места **СВЕЖЕСОДРАННОЙ ШКУРОЙ ОВЦЫ** или любого другого животного с мягкой длинной шерстью уменьшает и снимает боли в течение нескольких часов. Шкура может быть просто приложена к пояснице и прибинтована. Длительность процедуры – 3–4 часа.

- Очень сильную боль при приступе радикулита можно снять, если прогладить через толстую шерстяную материю болезненное место **ГОРЯЧИМ УТЮГОМ.**

- Сделать КОМПРЕСС на больное место ИЗ ОПАРЫ (кислое ржаное тесто) и тепло укутать. Оставить компресс на 1–2 часа. Процедуру делать ежедневно в течение трех дней. После таких процедур стихают даже самые сильные боли.

- «Взять крепкой водки, порошок из нашатыря и камфары – каждого по 6 золотников<sup>1</sup> (26 г) – и положить в полштофа (600 г) винного 96-градусного спирта. Дать настояться в теплом месте, пока все не разойдется. Втирать этот состав в больные места два раза в день, предварительно растерев больные места суконкой докрасна».

Состав применять для снятия поясничных болей при радикулите.

- «Истолочь в порошок 1/4 фунта (100 г) камфары и 1/4 фунта бодяги, смешать. Взять коровьего масла 1/2 фунта (200 г), вскипятить, вылить в приготовленную смесь и мешать, пока не остынет. Мазать поясницу 1 раз в сутки для снятия боли».

- «Взять два полштофа водки; в один из них положить 12 золотников стручкового перца, а в другой – 12 золотников негашеной извести в порошке. Плотно закрыть оба полштофа пробками и поставить в теплое место на одну неделю. Потом слить все вместе и добавить туда: поташ в порошке – 12 золотников, белое мыло – 12 золотников, камфары – 12 золотников, нашатыря – 12 золотников. Состав настаивать три дня в теплом месте. Втирать в больные места два раза в день. Лучше всего это делать в бане или перед печкой. Перед употреблением состав взбалтывать. Применять для снятия поясничных болей».

- ОСИНА. Готовится мазь из высушенных почек. 25 г почек смешивают со 100 г сливочного масла, растирают. Втирать в болезненные участки 3–4 раза в день.

- МУХОМОР. В народной медицине применяют настойку гриба как наружное средство. 1 гриб средних размеров заливают 300 мл водки и настаивают в теплом месте 7 дней, взбалтывая ежедневно. Процедить и втирать в болезненные места 1–2 раза в день. Используется при радикулитах, миозитах, миалгиях, подагре и полиневритах.

- МУХОМОР. Мелко нарезать в литровую бутылку спелых, ярко-красных грибов, крепко закрыть пробкой и поставить на ночь в печку после того, как оттуда вынули хлеб. Утром вытряхнуть содержимое бутылки, протереть через сито и сложить в стеклянную банку. Натирать больные места на ночь. После натираний хорошо укутывать.

- МАЗЬ ИЗ МУХОМОРА. Растирают мухомор пополам со сметаной, делают мазь и прикладывают на марле или ткани к больному месту. Мазь оказывает хороший эффект при параличе, ревматизме, радикулите, миозите.

- КУБЫШКА ЖЕЛТАЯ. 4 чайные ложки лепестков кубышки поместить в марлевый мешочек и опустить в кипяток на 3–5 минут. Прикладывать мешочек к болезненным местам.

- РОЖЬ, ОВЕС, ПШЕНИЦА. Делают лепешки из зерна грубого помола любой из этих культур и прикладывают в виде компресса к пораженным местам 1–2 раза в день.

Неврит седалищного нерва, различные невралгии и радикулиты чаще всего являются следствием запущенного остеохондроза. Поэтому после снятия острых явлений необходимо начинать лечение этого заболевания. Остеохондроз – отложение солей в позвоночнике. Соли и костные разрастания позвонков сдавливают выходящие нервы, и из-за этого чаще всего возникает болевой синдром.

## ОБЕЗБОЛИВАЮЩИЕ РАСТИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

- МАК СНОТВОРНЫЙ. Основное действие – обезболивающее. Используется отвар из незрелых коробочек мака снотворного для приема внутрь. Кашица из зеленых коробочек, прикладываемая в виде компресса к пораженному месту, уменьшает и успокаивает боль.

<sup>1</sup> 1 золотник равен примерно 4,3 г.

- СЕМЕНА ЛЬНА. Распаренные в полотняных или марлевых мешочках семена прикладывают к больному месту для снятия болей.
- ЛИСТ КАПУСТЫ БЕЛОКОЧАННОЙ накладывают на больные места для снятия болей.
- БУЗИНА ЧЕРНАЯ. Ягоды рекомендуется прикладывать к болезненному участку при невралгии лицевого нерва и радикулите.
- БЕЛАЯ ЛИЛИЯ. 2 столовые ложки луковиц и 2 столовые ложки лепестков и листьев заливают стаканом оливкового или облепихового масла и ставят на солнце на 20 дней. Процеживают. Смазывают полученным составом места локализации болей.
- БЕЗВРЕМЕННОК ОСЕННИЙ. Готовится настойка клубней на уксусе. 1 часть сухих клубней (измельчить) заливается 12 частями (по весу) уксуса. Настаивать 14 дней. Применять в виде растираний.
- БЕЗВРЕМЕННОК ОСЕННИЙ является как болеутоляющим, так и противовоспалительным средством и применяется при лечении невритов и невралгий. **Применять только наружно!**
- СПИРТОВАЯ НАСТОЙКА БЕЗВРЕМЕННОКА ОСЕННЕГО. 1 часть мелко нарезанных клубней заливается 5 частями спирта. Настаивать 14 дней в темном теплом месте. Процедить. Применять для растираний и компрессов.
- ТЫСЯЧЕЛИСТНИК ОБЫКНОВЕННЫЙ. Используется трава. 1 столовую ложку сухой травы залить стаканом кипятка. Настоять, укутав, 1 час, процедить. Пить по 1 столовой ложке 5–6 раз в день.
- Во время приступа невралгических болей сварить вкрутую ЯЙЦО, разрезать его пополам и приложить обе половинки к болезненным местам. Делать процедуру 5–6 дней подряд (даже при отсутствии болей). Тогда приступы на долгое время оставляют больного. Средство применяется при невралгии тройничного нерва.
- ГОРЕЦ ЗМЕИНЫЙ. 1 столовую ложку измельченных свежих корневищ варить 10 минут в 400 мл воды на медленном огне. Настоять 2 часа, процедить. Пить по 1/2 стакана 3–4 раза в день. Применяется как обезболивающее и противовоспалительное средство.
- ПОЛЫНЬ. Свежую или распаренную полынь прикладывают к больному месту для снятия болей. Часто смешивают кашичу полыни с оливковым или облепиховым маслом для усиления ее действия. Внутри полынь применяют в виде отвара при невралгиях и невритах (1 столовая ложка травы на 400 мл кипятка). Настаивать 1 час. Процедить. Принимать по 1 столовой ложке до еды 3–4 раза в день.
- НАСТОЙКА ПОЛЫНИ МЕТЕЛЬЧАТОЙ («божье дерево»). Втирают в больные места при болях неврогенного характера. Для приготовления настойки 25 г сухой травы заливают 1 стаканом водки и настаивают 7 дней в теплом месте. Процеживают и применяют в качестве растираний или компрессов.
- КЛОПОГОН ДАУРСКИЙ. 1 часть корневищ с корнями (измельчить) заливается 5 частями спирта. Настаивать 7 дней. Процедить. Принимать по 20 капель три раза в день при невралгиях.
- ЛЮБИСТОК ЛЕКАРСТВЕННЫЙ. 2 чайные ложки травы или 1 чайную ложку измельченного корня заливают стаканом воды, кипятят 3–5 минут, настаивают в теплом месте 2 часа. Принимают 3–4 раза в день по одной столовой ложке перед едой.
- ТОПОЛЬ ЧЕРНЫЙ (осокорь). 3 столовые ложки почек кипятить 5 минут в 1 литре воды. Настоять 4 часа. Употреблять для компрессов, сидячих ванн, примочек при невралгических заболеваниях, подагре, ревматизме.
- МАЗЬ ИЗ ПОЧЕК ТОПОЛЯ ЧЕРНОГО. 1 часть измельченных в порошок сухих почек смешивается с 4 частями несоленого сливочного масла. Втирать в болезненные места.

• **РОМАШКА АПТЕЧНАЯ** – противовоспалительное и успокаивающее средство как при наружном, так и при внутреннем употреблении. Можно использовать в виде мазей (сухие цветки – 1 часть, масло сливочное – 4 части), отваров, настоев и примочек.

• **КУБЫШКА ЖЕЛТАЯ**. Несколько чайных ложек лепестков кубышки помещают в марлевый мешочек, опускают в кипяток, вынимают и прикладывают к болезненным местам при невралгиях, миозитах.

При невритах и невралгиях применяют сбор:

Лист вахты трехлистной – 20 г

Трава полыни – 35 г

Цветки бузины черной – 40 г

3 столовые ложки смеси залить 1 литром кипятка и настоять в теплом месте 12 часов. Затем прокипятить 3–5 минут, остудить и принимать по 1 стакану три раза в день до еды.

• **РОМАШКА И ДОННИК**. В равных частях завернуть в марлевый мешочек, опустить в кипяток и в горячем виде приложить к месту неврогенных болей до полного остывания. Процедуру делать 3–5 раз в день.

Приготовьте сбор:

Ромашка аптечная – 1 часть

Донник (трава) – 1 часть

Корни алтея (измельчить) – 1 часть

Мальва (все растение) – 1 часть

Семена льна – 3 части

Все завернуть в марлевый мешочек, опустить в кипяток и прикладывать к болезненным местам при невралгических болях.

• **ОСИНА**. Мазь из высушенных почек готовится на сливочном масле или вазелине в соотношении 1:4. Втирать в болезненные участки.

Хорошо приготовить отвар коры осины (1 столовая ложка измельченной коры на 300 мл кипятка). Варить 10 минут на слабом огне. Процедить. Пить по 1 столовой ложке 4–5 раз в день (или сделать отвар почек – 2 чайные ложки на стакан кипятка). Настаивать 2 часа. Пить по 1/3 стакана 4–5 раз в день. Отвары и настои применяются для снятия болей неврологического характера и в качестве противовоспалительного средства при нервных заболеваниях.

## **Физические упражнения при хроническом пояснично-крестцовом радикулите**

При пояснично-крестцовом радикулите упражнения надо начинать делать в положении лежа на спине, так как в этом положении все движения менее болезненны. Через 7–10 дней можно приступать к упражнениям в положении лежа на животе и, наконец, когда боли исчезнут, можно переходить к упражнениям, выполняемым в положении стоя.

**УПРАЖНЕНИЕ 1.** Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища.

Согнуть и разогнуть ногу, двигая пяткой по полу. То же – с другой ногой. Дыхание произвольное. Упражнение сделать 7–10 раз.

**УПРАЖНЕНИЕ 2.** Исходное положение: лежа на спине, ноги согнуты в коленях.

Разводить и сводить колени либо отводить их в одну сторону, затем в другую. Упражнение сделать 8–10 раз. Дыхание произвольное.

**УПРАЖНЕНИЕ 3.** Исходное положение: лежа на спине, ноги согнуты в коленях.

Согнуть руки в локтях и, опираясь на них, прогнуться – вдох; вернуться в исходное положение – выдох. Упражнение повторить 8–10 раз.

**УПРАЖНЕНИЕ 4.** Исходное положение: лежа на спине, ноги согнуты в коленях.

Не разгибая, поднять правую ногу и подтянуть руками колено к груди; вернуться в исходное положение. То же самое проделать с другой ногой. Упражнение выполнить 8–10 раз. Дыхание произвольное.

УПРАЖНЕНИЕ 5. Исходное положение: лежа на правом боку, правая рука над головой, левая вдоль туловища.

Сгибать левую ногу, прижимая ее к груди, и разгибать. То же самое делать на другом боку другой ногой. Упражнение выполнить 5–6 раз. Дыхание произвольное.

УПРАЖНЕНИЕ 6. Исходное положение: лежа на животе, руки вдоль туловища. Углубленное дыхание. Сначала выпячивается живот, затем расширяется грудная клетка – вдох; втягивается живот, сжимается грудная клетка – удлиненный выдох. Упражнение сделать 7–10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 7. Исходное положение: лежа на животе. Поочередно сгибать и разгибать ноги в коленях. Дыхание произвольное. Упражнение сделать 7–10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 8. Исходное положение: лежа на животе, руки согнуты и опираются о пол. Отталкиваясь руками и опираясь на колени, сесть на пятки, не отрывая рук от пола. Сделав обратное движение, вернуться в исходное положение. Дыхание произвольное. Упражнение сделать 6–7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 9. Исходное положение: стоя на четвереньках. Поднять голову, прогнуться – вдох; опустить голову, округляя спину, – выдох. Упражнение сделать 7–10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 10. Исходное положение: стоя на коленях, руки внизу. Поднять руки – вдох; руки опустить и отвести назад, слегка наклониться назад и сесть на пятки – выдох. Упражнение повторить 6–7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 11. Исходное положение: сидя на стуле, руки на поясе. Наклоняясь вправо, опустить правую руку вниз – выдох; вернуться в исходное положение – вдох. То же выполнить в другую сторону. Упражнение повторить 5–7 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 12. Исходное положение: стоя перед стулом, держась руками за его спинку. Перекатываться с пяток на носки и обратно. Дыхание произвольное. Упражнение повторить 10–12 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 13. Исходное положение: стоя, руки к плечам. Наклониться вперед, скользя руками по туловищу и ногам, стараясь достать до пола, – выдох; вернуться в исходное положение – вдох. Упражнение повторить 7–10 раз.

УПРАЖНЕНИЕ 14. Ходьба с махами прямыми руками вперед-назад. Дыхание произвольное, углубленное. Упражнение делать 1–2 минуты.

## Невралгия седалищного нерва

Это заболевание называют по-разному: ишиас, неврит или невралгия седалищного нерва, пояснично-крестцовый радикулит (последнее название получило наиболее широкое распространение).

Пояснично-крестцовый радикулит может быть первичным или вторичным. Он может явиться причиной токсического поражения нерва при инфекционных заболеваниях, может возникнуть при поражениях позвоночника, костей таза, при воспалительных заболеваниях придатков у женщин, опухолевых процессах в малом тазу.

Наиболее **характерным признаком заболевания** является боль по ходу седалищного нерва. Выражена она может быть по-разному, обычно усиливается при ходьбе. Больные жалуются на чувство тяжести в ногах, на их быструю утомляемость, неприятные ощущения и ограниченность движений. Боль усиливается при поднятии головы, при смехе, кашле, чихании. Очень затруднен переход больного из горизонтального положения в вертикальное и наоборот. Больные плохо спят, теряют аппетит.

В редких случаях происходит рефлекторная задержка мочеиспускания. Боли иррадируют в ягодицу, бедро, иногда в стопу и голень. Часто отмечается повышенная чувствительность к холоду; больные надевают шерстяное белье, укрываются двумя одеялами и т. д. Одной из самых частых причин невралгии седалищного нерва является патологическое изменение позвонков с нарушением их формы, что ведет к сдавливанию нервных окончаний, выходящих через межпозвоночные отверстия.

## Миалгия

Миалгия – боль в мышцах различной интенсивности и различного характера. Она может быть ломящей, жгучей, колющей и т. д. Проявляется боль приступами. В некоторых случаях миалгия может предшествовать миозиту.

Главными **причинами миалгии** являются подагра, нарушения обмена веществ, различные интоксикации (в том числе алкогольные), грипп, хронические инфекционные заболевания (тонзиллит, кариес, гайморит и т. д.). В основе миалгии лежат нарушения химизма мышечной ткани, нарушения ее питания и нормальной последовательности сократительного процесса.

Миалгия может проявляться сразу (при резком движении и физической работе) или развиваться постепенно. В ряде случаев охлаждение шейно-затылочной области, верхних отделов грудной клетки, мышц голени может привести к своеобразным болезненным уплотнениям в мышцах, которые вызывают рефлекторно отраженные болевые реакции со стороны внутренних органов. Процесс уплотнения может переходить на связки, сухожилия, суставы, суставные сумки.

Эти изменения часто вызывают боль, которую в сложном болевом синдроме трудно дифференцировать. Симптом болезненности может иметь место и при невралгиях, невритах, при давлении и натяжении мышц, при поражении периферических нервов и самих мышц. Однако в последних случаях прием надавливания вызывает боль гораздо раньше, чем пальцы достигают нервного ствола или сплетений.

## Лечение

В остром периоде обязательно показаны покой, тепловые процедуры, болеутоляющие мази и травы. Хороший эффект дают УВЧ, кварцевое облучение болезненных участков. Помогает также массаж.

При болезнях обмена очень важно соблюдать диету, при подагре показаны сероводородные и радоновые ванны, парафинотерапия, грязевые аппликации.

## Миозит

Миозит – воспаление скелетных мышц. Миозиты бывают острые и хронические, гнойные и негнойные, профессиональные и простудные. Гнойные миозиты возникают обычно при открытых повреждениях мышечной ткани, при нарушении целостности кожи или переходе процесса с других органов. Миозиты могут быть инфекционного или паразитарного происхождения (в зависимости от возбудителя, вызвавшего заболевание).

Наиболее часто встречается шейный миозит. При этом заболевании больные жалуются на боли в области мышц шеи, плечевого пояса, в ушах, висках, в области лба. Боли чаще всего появляются вечером или днем. В течение дня интенсивность их меняется. Причиной шейного миозита может быть переохлаждение, неправильное или однообразное положение тела при работе, длительное напряжение мышц и сухожилий и т. д.

Профессиональные миозиты развиваются в результате длительного физического перенапряжения, вибрации, воздействия высоких и низких температур воздуха, при постоянном смачивании рук холодной и горячей водой, маслами и т. д. Наиболее часто профессиональный миозит встречается (или встречался) у людей таких профессий, как скрипачи, машинистки, доярки, клепальщики, вальцовщики и т. д. При профессиональном миозите в мышцах обычно не встречается специфических воспалительных изменений. В них находят только очаги уплотнений. При профессиональном миозите главное в лечении – это покой для больной мышцы, нафталановые ванны, банки, компрессы, растирания.

## **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.