

Юлия Савельева

# Болят суставы: что делать?



Юлия Савельева

# **Болят суставы: что делать?**

«Научная книга»

2013

**Савельева Ю.**

Болят суставы: что делать? / Ю. Савельева — «Научная книга», 2013

ISBN 978-5-457-35571-2

Данная книга предназначена для людей, страдающих различными заболеваниями суставов: артритами, артрозами, ревматизмом, остеохондрозом и др. В ней они найдут не только методы лечения, но и способы профилактики данных заболеваний посредством регулярной физической нагрузки, закаливания всего организма и других несложных приемов. Книга рассчитана на массового читателя.

ISBN 978-5-457-35571-2

© Савельева Ю., 2013

© Научная книга, 2013

## Содержание

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| Часть I                           | 5  |
| Глава 1                           | 5  |
| Глава 2                           | 6  |
| Глава 3                           | 7  |
| Глава 4                           | 8  |
| Глава 5                           | 9  |
| Часть II                          | 11 |
| Глава 1                           | 11 |
| Физкультура лечебная              | 12 |
| Своеобразный тест                 | 12 |
| Конец ознакомительного фрагмента. | 13 |

# **Юлия Савельева**

## **Болят суставы: что делать?**

### **Часть I**

### **Основные болезни суставов**

#### **Глава 1**

#### **Ревматизм**

Ревматизм – сложный инфекционно-аллергический процесс, развертывающийся в особо реагирующем на стрептококковую инфекцию организме. Не случайно ревматизм возникает лишь у одного из 100 переболевших спорадической ангиной и у трех из 100 переболевших эпидемической ангиной. Накапливается все больше данных о существовании «семейного ревматизма», в развитии которого играют роль не только наследственные, генетические, но и средовые факторы – инфекции, социально-бытовые моменты.

Ревматологическая школа строго выделяет из группы ревматических заболеваний истинный ревматизм (болезнь Сокольского – Буйо), вкладывая в это понятие не только острые эпизоды («острая ревматическая лихорадка»), но и все этапы развития болезни с ее склонностью к рецидивам и формированию клапанных пороков сердца. Начиная с 1934 г. Всесоюзным антиревматическим комитетом были последовательно утверждены четыре варианта классификации ревматизма, из которых очередной был принят в 1964 г. на симпозиуме Всесоюзного научного общества ревматологов по докладу А. И. Нестерова.

По этой классификации выделяют активную и неактивную фазы болезни. При этом признается возможность перехода активного ревматического процесса в неактивную фазу заболевания и подразделение активной фазы на три степени активности.

По характеру течения выделяют острое, подострое, затяжное, непрерывно-рецидивирующее и латентное течение ревматического процесса.

В классификации ревматизма 1956 г. учитывался лишь характер течения ревматизма: острое, подострое и т. д. В дальнейшем степень активности отождествлялась с характером течения, т. е. синонимом острого течения была III степень активности, подострого – II степень, затяжного вялого и (или) латентного – I степень. Как мы видим, вяло и латентно текущий ревматизм отождествлялись. В 1972 г. на Пленуме Всесоюзного научного общества ревматологов эти две формы ревматизма были разделены: вялотекущий ревматизм – I минимальная степень активности, латентный ревматизм – скрыто и бессимптомно протекающий; диагноз ставится на основании регистрации последствий ревматизма (наличие порока сердца).

## Глава 2

### Артриты

В суставах ног могут возникать воспалительные заболевания суставов – артриты. При артрите в суставах возникают боли, особенно при движении. Часто можно наблюдать ограничения в подвижности воспаленного сустава, возникает так называемая деформация сустава: изменение его формы и очертаний. Внешне в области сустава можно наблюдать припухлость. В некоторых случаях кожа над суставом краснеет, у больного появляется лихорадка.

Различают заболевания одного сустава (моноартрит) и нескольких суставов (полиартрит). Заболевание может начаться сразу и сопровождаться во время всего протекания высокой температурой и сильными болями в суставе – острый артрит; или развиваться медленно, превращаясь в хроническую форму артрита. Хронический артрит периодически дает обострения с повышением температуры, усиление болей в суставе и другие признаки болезни.

При разных формах артрита в той или иной степени происходят значительные изменения в суставе: в синовиальной оболочке, которая выстилает сустав, в суставных хрящах, костях, капсуле и связках. После излечения подвижность сустава может полностью восстановиться, но в некоторых случаях артрит приводит к обезображиванию сустава с ограничением движений в нем или даже полной его неподвижности.

Причиной возникновения заболевания суставов могут быть общие инфекционные заболевания: грипп, острые детские заболевания (например, скарлатина), туберкулез, гонорея, бруцеллез, сифилис, дизентерия. Иногда возникновение инфекционного артрита обусловлено наличием в организме очаговой инфекции. Например, ревматический полиартрит может возникать при хроническом заболевании миндалин.

Другой вид артритов – это неинфекционный артрит, возникающий на фоне общего нарушения обмена веществ. Чаще всего эта форма заболевания наблюдается у людей старшей возрастной группы (после 40), вследствие профессиональных заболеваний (у горняков и др.), из-за нарушений внутренней секреции, обострения различных заболеваний нервной системы. Неинфекционные артриты называются артрозами.

## Глава 3

### Артроз

Артроз – очень распространенное заболевание суставов, которым страдает огромная часть населения нашей страны, преимущественно в возрасте 50—60 лет, а иногда и в более молодом возрасте. Это заболевание сначала затрагивает хрящ, который постепенно утрачивает свою целостность, начинает расслаиваться на волокна и истончаться. В последних стадиях данного заболевания хрящ расслаивается до такой степени, что кость, которую он покрывает, может полностью оголиться. Вместе с изменениями, которые происходят в хряще, изменяется и костная ткань, в которой начинают появляться микроскопические трещинки. В суставной полости из-за мелких осколков поврежденного хряща может возникнуть повторная воспалительная реакция.

Среди причин, по которым возникает данное заболевание, следует выделить прежде всего старение. С возрастом хрящ становится менее эластичным и теряет свою сопротивляемость нагрузке. Однако это вовсе не означает, что старение обязательно приведет к возникновению данного заболевания, оно всего лишь является одним из факторов, приводящих к развитию артрозов. Толчком к развитию артроза могут послужить, например, какие-то механические факторы. Повышенная подвижность сустава также может быть причиной развития артроза. Кроме того, не следует выпускать из вида и травмы суставов, которые также являются одним из факторов развития заболевания. Сюда относятся артрозы, возникающие на профессиональной почве. Например, артроз коленного сустава у шахтеров, футболистов, артроз голеностопного сустава у балерин.

Данное заболевание суставов имеет хронический характер и сопровождается изменениями в сочленяющихся поверхностях костей. Вначале заболевания болезненные ощущения возникают во внутренней оболочке суставной сумки, затем они захватывают хрящ, покрывающий суставные поверхности костей. Хрящ с течением болезни постепенно размягчается и разрушается. Возникают изменения и в суставных концах костей: костная ткань местами уплотняется, образуются костные шипообразные выросты, а местами – разрежается. Развивается так называемый деформирующий артроз. Данное заболевание чаще всего возникает в тазобедренном и коленном суставах и, как правило, носит прогрессирующий характер. Проявляется артроз в виде болей, возникающих при движении, ограничении подвижности в суставе и пр. В зависимости от вида артроза и от стадии развития заболевания назначается и лечение. Больным рекомендуют молочно-растительную диету, массаж, лечебную гимнастику, тепловые процедуры и др.

## **Глава 4**

### **Аллергический артрит**

Помимо артрозов, в группу неинфекционных артритов относят и так называемые аллергические артриты. Данное заболевание возникает на почве повышенной чувствительности организма к некоторым веществам: к сыворотке, каким-либо пищевым продуктам, к лекарственным препаратам и пр. Сюда же относятся артриты, возникающие из-за недостатка витаминов в организме (например, скорбутический артрит – при цинге), и травматический артрит, развивающийся после повреждений, ушибов суставов.

Симптомами развития заболевания могут быть самые разнообразные проявления, но на первый план всегда выходит боль в суставе. Боли при данных заболеваниях могут носить разный характер. Относительно типичной для некоторых артритов является боль, возникающая после длительной фиксации сустава (прежде всего коленного), например после длительного сидения, особенно когда сиденья неудобны и мало места для ног. Эти боли бывают настолько неприятны, что заставляют человека выпрямить ноги и даже пройтись немного, чтобы размять конечности. Другая разновидность боли может возникать от длительного стояния и ходьбы. На эти боли влияют масса тела и ношение тяжелых сумок. Боль проходит после небольшого отдыха и расслабления суставов.

Что же касается инфекционных артритов, то они вызываются микроорганизмами, попадающими в сустав из близлежащих тканей или из крови. Инфекционный артрит вызывает золотистый стафилококк или некоторые виды стрептококков. В зависимости от проявлений венерических заболеваний, прежде всего гонореи, можно наблюдать и гонорейные воспаления суставов. К возникновению инфекционного артрита в суставе предрасполагают такие заболевания, как сахарный диабет и общая усталость организма у лиц, прикованных к постели. Суставные инфекции могут быть занесены нестерильным шприцем, например у наркоманов. Только своевременно начатое лечение инфекционных артритов антибиотиками может предотвратить серьезные изменения в суставах.

В некоторых случаях инфекция может проникать непосредственно в суставные ткани и полости, где бактерии начинают быстро размножаться. В других случаях инфекция проникает в места, удаленные от сустава: мочеиспускательный канал, органы пищеварения, носоглотку и миндалины. Через некоторое время после излечения указанных органов в качестве реакции на эту инфекцию возникает артрит и другие внесуставные симптомы заболевания. В самих суставах можно обнаружить бактерии. В данном случае болезнь является своего рода вторичной защитной реакцией на наличие возбудителей заболевания, находящихся в очагах вне суставов.

## Глава 5

### Остеохондроз и радикулит

Наличие межреберной невралгии, люмбаго, радикулита, судорог и болей в икрах, синдрома псевдостенокардии, множества других проявлений является признаками остеохондроза. Изменения, появившиеся в позвоночнике, отрицательно сказываются и на других органах, к которым подходят нервные окончания корешков спинного мозга. Этим объясняется появление болей при остеохондрозе в области печени, сердца, в подложечной области и кишечнике. Очень часто боль при остеохондрозе бывает похожа на приступ стенокардии. И нужно уметь различить эти боли. Возьмите себе на заметку: при стенокардии боль возникает не только при движении, но и в покое, ее можно снять валидолом или нитроглицерином. При остеохондрозе боль проявляется обычно при движении, и эти лекарства не помогают.

Остеохондроз называют болезнью века. Им не страдают, пожалуй, только грудные дети. Это заболевание можно встретить у каждого второго взрослого. Только в нашей стране, по данным медиков, наблюдаются свыше 25 млн человек, у которых имеются различные проявления остеохондроза. А от 0,3 до 0,6 % от этого количества людей становятся инвалидами. Происходит это потому, что обращаются люди к врачу тогда, когда процесс уже в полном своем развитии и получил необратимый ход. Заболевание коварно и длится годами. Причем с каждым годом эта болезнь «молодеет».

Врачи все чаще ставят диагноз «остеохондроз» детям, подросткам, юношам. У детей корешковый синдром, так еще называют остеохондроз, проявляется периодической тупой ноющей болью в пояснице или в пояснице и ноге. Иногда ребенок может испытывать по утрам скованность в движениях, ему трудно долго находиться в одной позе, особенно в согнутом положении. На уроках физкультуры такие дети с трудом выполняют упражнения.

Чаще всего, по наблюдениям медиков (каждый второй случай), страдает от остеохондроза пояснично-крестцовый отдел позвоночника, т. е. место, на которое приходится самая большая нагрузка. Хрящевая ткань здесь изнашивается гораздо быстрее, чем в другом месте позвоночного столба. Поэтому среди неврологических расстройств, в основе которых лежит это заболевание, первое место занимает пояснично-крестцовый радикулит.

Вообще, радикулит – это воспаление нервных корешков, ответвляющихся от спинного мозга. Он может возникнуть на любом отрезке спинного мозга: и в шейном, и грудном отделах, но нижние поясничные и верхние крестцовые корешки, входящие в состав седалищного нерва, поражаются гораздо чаще. Когда к боли в пояснице прибавляется боль в одной или двух ногах, тогда и говорят о пояснично-крестцовом радикулите.

Бытует мнение, что радикулит – болезнь не слишком серьезная, хотя и довольно мучительная. Однако когда болит поясница, травмирован весь организм, человек лишается сна, для него вредны физические нагрузки, теряется мышечная сила. Малейшее движение причиняет боль. Боли в спине характеризуются скованностью и потерей гибкости.

Иногда боль возникает при резком, неловком движении, ушибе позвоночника, подъеме тяжести. Появляется резкая боль в пояснице, которая исчезает через 5—7 дней. В таком случае говорят о поясничном простреле – «люмбаго».

Бывает и так. Поворачивая однажды шею, человек ощущает неожиданную резкую боль в шее, препятствующую повороту. Больно даже наклонить голову. Эта боль – сигнал о том, что в шейном отделе позвоночника начался процесс развития остеохондроза. Боль может возникнуть и при резком повороте головы, и при длительном положении шеи в одном состоянии, например за шитьем.

Шейный остеохондроз стоит на втором месте после пояснично-крестцового. Им могут страдать люди на возрастном отрезке 30—60 лет. Чаще всего это относится к тем, кто в

силу своей профессии вынужден продолжительное время работать с постоянно наклоненной головой – чертежники, конструкторы, швеи, водители, бухгалтеры и т. д. При раздражении нервных корешков шейно-плечевого сплетения появляется боль в плече, которая отдает в руку. Руку невозможно поднять, повернуть. Боль не успокаивается даже ночью, не давая уснуть. Боль возникает и в лопатке.

## **Часть II**

# **Профилактика болезней суставов**

## **Глава 1**

### **Двигательные нагрузки**

Самое эффективное оздоровительное средство против обострения заболеваний суставов – соблюдение двигательного режима. Движение для суставов – это жизнь. Жидкость поступает в суставную сумку только тогда, когда суставы двигаются относительно друг друга.

Но и в движениях надо соблюдать меру.

Самая доступная мышечная нагрузка – это ходьба. Во время движения вовлекаются в работу большие группы мышц и суставов и активизируется дыхательная система. Физиологи называют крупные мышцы «периферическим сердцем», которое при нагрузке гонит кровь от ног и органов брюшной полости, где кровь застаивается во время долгого нахождения в сидячей позе, к сердцу.

Человек должен проходить в день 7—8 км и сделать 10 тысяч шагов, и это только минимальная норма, которую предписывают выполнять медики для поддержания здоровья. Специалисты приводят интересный пример: городской житель прошлого века, утверждают они, делал в течение дня в 4—5 раз больше шагов, чем современный.

Лечебная ходьба начинается с постепенной нагрузки. Вначале вполне достаточно 30 мин для того, чтобы пройти 2—3 км. Ставьте себе определенную цель – пройти на какое-то количество шагов больше, чем прошли вчера, подняться на один этаж выше, дойти до определенного ориентира и т. п. Не забывайте, что вы тренируетесь не на скорость, а на выносливость. Начав заниматься лечебной ходьбой, не прерывайте занятий. Ходите в любую погоду, ежедневно. Через 2—2½ месяца вы настолько привыкнете, что для вас не составит труда пройти большое расстояние.

Особенно полезна ходьба для тучных людей. Вот бег им противопоказан по той причине, что от большой тяжести тела приходится резко отталкиваться от земли, а это плохо отражается на позвоночнике и суставах.

Ходьба способствует похуданию. По медицинским показаниям, за один час быстрой ходьбы сгорает 35 г жира. При ходьбе происходит массаж органов тела, улучшается пищеварение, что благоприятно для людей с лишними килограммами. Ходьба на работу пешком – прекрасное профилактическое средство против остеохондроза.

Немало людей, перенесших длительную болезнь в постели, убедились на собственном опыте, что отсутствие движения атрофирует мышцы. В спокойном состоянии находится в движении только 60—70 % крови. Остальная не участвует в работе, застаиваясь в органах. И лишь при движении активизируется кровообращение, наливаются силой мышечные клетки.

Ходьба является лечебным средством при санаторном лечении, где она дозируется по расстоянию, продолжительности, темпу. При медленной ходьбе надо пройти 70—90 шагов в минуту, при среднем темпе – 90—120. Быстрый темп – за минуту следует пройти 120—140 шагов.

Обращайте внимание на культуру ходьбы. Не сутультесь, держитесь прямо. Ходите с приподнятым подбородком, подтянутым животом, развернутыми плечами.

Прекрасная разновидность ходьбы – ЛЫЖИ. Ходьба на лыжах пропорционально развивает систему мышц, улучшает обмен веществ в организме, способствует устранению

застоя крови в организме, укрепляет кровообращение. Она очень благоприятна для состояния опорно-двигательного аппарата. Укрепляются кости и связки, повышается двигательная функция суставов.

## **Физкультура лечебная**

Регулярные занятия физкультурой жизненно необходимы каждому человеку. Гимнастические упражнения позволяют гармонично развивать мускулатуру, формировать красивую фигуру, натренированные мышцы позволяют сохранять осанку даже при длительном пребывании человека в одной позе. Физкультура помогает жить. У человека, владеющего своим телом, спортивного человека, и в жизни все ладится. Конечно, явления болезней суставов необратимы. Но болевые ощущения можно снять, предупреждая рецидивы и выполняя рекомендации врачей. Этому способствуют в большой степени занятия щадящей гимнастикой.

## **Своеобразный тест**

Прежде чем начать лечебную гимнастику, постарайтесь определить органы тела, мышцы в которых наиболее ослаблены, и тренируйтесь в первую очередь в укреплении этих мышц.

1. Встаньте прямо. Ноги вместе. Расслабьтесь и наклонитесь вперед. При этом сгибайтесь как можно ниже. Ноги прямые. Если вы смогли выполнить это упражнение, ваши мышцы в области спины, подвижность голеней и эластичность сухожилий у вас в порядке. Если вам не удалось этого сделать, значит, мышцы сокращены и напряжены.

2. Лежа на спине на полу, зацепитесь ногами за стул и попробуйте поднять туловище. Если вы смогли хотя бы один раз выполнить это упражнение, мышцы бедер и живота вполне выдерживают ваш вес.

3. Проверьте силу мышц живота. Лежа на полу, согните ноги, пятки прижмите к ягодицам. Ноги не должны отрываться от пола. Упражнение удалось, если ноги не поднялись от пола.

4. Проверьте силу мышц поясницы. Лежа на животе, переплетите руки за шеей. Под живот подложите подушку. Поднимите ноги, не сгибая их в коленях. Удерживайте их в этом положении 1—5 с.

После выявления своих слабых мест начинайте делать упражнения на растяжение тканей и восстановление их жизнедеятельности.

## **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.