

Юлия Кириллова

ЗДОРОВЫЕ НОГИ И РУКИ ДО СТАРОСТИ



Москва
2017

УДК 616.7
ББК 54.18
К43

В оформлении обложки использованы иллюстрации:
Lorelyn Medina, abstractdesignlabs / Shutterstock.com
Используется по лицензии от Shutterstock.com

Кириллова, Юлия Михайловна.

К43 Здоровые ноги и руки до старости / Юлия Кириллова. — Москва : Издательство «Э», 2017. — 128 с. — (99 лет активной жизни).

ISBN 978-5-699-95384-4

Учитывая большую ответственность, которую повседневно несут руки и ноги, забота о них должна быть среди первостепенных. О том, как справиться с заболеваниями наших конечностей, рассказывает эта книжка.

Проблемы, требующие вашего личного участия в оздоровлении своего организма, давно известны — остеопороз и переломы костей, плоскостопие, повреждение мениска, подагра, фантомная боль и варикоз. Не менее актуальны травмы конечностей, дрожь и онемение рук, локтевая боль, плексит. Вы узнаете, что предпринимает врач для лечения недуга, какие лекарства и способы выбирает для лечения. Но главное — это практические советы, домашние средства терапии и рецепты народной медицины, доступные любому, желающему поправить свое здоровье. И почти в каждой главе есть примеры необходимых упражнений.

Беритесь за поправку своего здоровья. Руки-ноги должны быть без хвори и боли!

УДК 616.7
ББК 54.18

© Кириллова Ю.М., текст, 2017
© Алейникова А.С., художественное оформление, 2017
© Оформление. ООО «Издательство «Э», 2017

ISBN 978-5-699-95384-4

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ.....	6
------------------	---

«СТАЛЬ» И «ХРУСТАЛЬ»

<i>Остеопороз, переломы костей.....</i>	8
Худеющие кости	8
Тест на остеопороз.....	10
Что такое денситометрия?.....	11
Зачем лечиться?	11
Опережая «переломный» возраст.....	13
Главная «таблетка» — движение.....	14
«Запчасти» для бабушки	16
Трудности восстановления	18

ВЫНЬТЕ НОГУ ИЗ КАПКАНА

<i>Подагрический артрит.....</i>	22
«Костолом» в ступне	22
Кристалл выпадает из уха	23
На прицеле — боль, воспаление и ураты.....	25
Домашняя физиотерапия	28
Еда как лекарство	29
Чай, чай, выручай!.....	31

«ЗВЕЗДНАЯ» БОЛЕЗНЬ

<i>Варикоз нижних конечностей.....</i>	33
Как это бывает	33
Расплетая венозные «кружева».....	36
Хирургия без скальпеля.....	37
Склеиваю, паяю, починая.....	38
Секреты молодости красивых ног.....	39

ФАМИЛЬНАЯ КОСТОЧКА

<i>Плоскостопие.....</i>	43
Житейская история	43

Автограф недуга	44
В тесных объятиях башмака, или Под каблуком моды	46
Долой обувь!	48
Прокол или реконструкция?	49
Если «рессора» подвела	52
«Коготь орла»	55
Виброгимнастика Микулина	57
 ЗАНОЗА, ЗАСТРЯВШАЯ В МОЗГЕ	
<i>Фантомная боль</i>	60
Боль в пустоте	60
Нервы память не теряют	61
Сам себе лекарь, или Домашняя физиотерапия ..	63
Секреты зазеркалья	64
Техника воображения и чувствующий протез ...	66
 НЕ ЗАБИВАЙТЕ «ГВОЗДЬ»	
В «ЛУННЫЙ СЕРП»!	
<i>Менископатия</i>	67
Это не артроз!	67
Не согнуть, не разогнуть	68
Не спешите с операцией	69
Жидкий протез для изношенной коленки	70
Двигаясь медленно и плавно...	
(Лечебная гимнастика)	73
 СКОЛЬЗЯ И ПАДАЯ...	
<i>Травмы конечностей</i>	75
«Танцы» на льду	75
Несложная, помощь неотложная	76
Без массажа, гимнастики и трав не обойтись! ...	77
Чудо исцеления	79
Береженного бог бережет, или Как «соломку» подстелить	84
 РУКИ ВВЕРХ!	
<i>Плексит, периартрит</i>	85
Как назвать?	85

В надежде на лечение	86
Поддержит растительный бальзам	88
Растирки:	89
Для приема внутрь:	90
Преодолевая боль	91
Зачем мучить пострадавшую руку?	93
Программа самооздоровления, или Укрощая недуг	94
Здоровье — в тарелке	95

УЙМИТЕ ДРОЖЬ!

<i>Эссенциальный тремор</i>	97
Сбивчивое движение	97
Не путайте с «Паркинсоном»!	98
Правильное врачевание	99
Зеленые «коктейли»	101

БОЛЕЗНЬ ТЕННИСИСТОВ И... ОГОРОДНИКОВ

<i>Эпикондилит</i>	104
Провоцируя воспаление	104
Локтевую боль — под контроль!	106
Лечение — не мучение	107
Возвращение подвижности, или «Кистевая пружина»	109
Со скальпелем или без?	112
Дары лесной аптеки	113
Предупреждение	115

КОГДА НЕМЕЮТ КИСТИ...

<i>Туннельный синдром</i>	116
В «отключке»	116
Диагностические тесты	117
От гормонов до грязи	118
Сними отек!	120
Правила профилактики	122

УКАЗАТЕЛЬ	124
-----------------	-----

.....

ПРЕДИСЛОВИЕ

.....

Как-то нечаянно вспомнилась детская загадка о птичьем гнезде: «Без рук, без ног, без топоренка построенная избенка». Может быть, там вовсе и не упоминались ноги, но смысл от этого не изменился — и так ясен. Человек не может обходиться без конечностей. Тем не менее на свете существуют уникалы, добивающиеся поразительных побед в жизни, несмотря на отсутствие рук и ног. Американка Джессика Кокс в 25 лет научилась управлять самолетом и получила лицензию пилота-спортсмена. У летчицы без рук университетский диплом психолога, два черных пояса тхэквондо и выступления с лекциями по всему миру. Наш соотечественник Сергей Бурлаков из Таганрога с ампутированными после автомобильной аварии и обморожения ногами и руками был объявлен человеком планеты после победного участия в Нью-Йоркском марафоне, его имя занесено в международную Книгу рекордов Гиннеса. Он мастер спорта по стрельбе и плаванию, чемпион России по легкой атлетике среди инвалидов, дельтапланерист и автор романа «Найти свой марафон». А Ник Вуячич из Мельбурна, родившийся без конечностей, к 31 году стал известным оратором, счастливым мужем и отцом, автором бестселлеров, переведенных на 30 языков мира («Жизнь без ограничений» в 2012-м — на русском). Он — заядлый спортсмен — занимается серфингом, играет в футбол и теннис, прыгает с парашютом. Француз Филипп

Крузон, переживший ампутацию рук и ног, не только переплыл Ла-Манш, но одолел кругосветный маршрут, связавший 5 континентов. Конечно, эти выдающиеся личности — пример всему остальному человечеству, которое живет при своих конечностях. Но здоровые ноги и руки от этого не теряют своей важности для нашего существования. На ноги приходится львиная доля нагрузки по сравнению с другими частями тела — при ходьбе они держат на себе всю человеческую массу. Немудрено, что вследствие этого подвержены износу. А руки — самая подвижная часть людского организма. С тех пор, как человек встал на ноги, верхние конечности утратили опорную функцию. С прямохождением они превратились в основной «орган» труда.

Учитывая большую ответственность, которую повседневно несут руки и ноги, забота о них должна быть среди первостепенных. О том, как справиться с распространенными заболеваниями наших конечностей, и рассказывает эта книжка. Проблемы, требующие вашего личного участия в оздоровлении своего организма, давно известны — остеопороз и переломы костей, плоскостопие, повреждение мениска, подагра, фантомная боль и варикоз. Не менее актуальны травмы конечностей, дрожь и онемение рук, локтевая боль, плексит. Вы узнаете, что предпринимает врач для лечения недуга, какие лекарства и способы выбирает для лечения. Но главное — это практические советы, домашние средства терапии и рецепты народной медицины, доступные любому желающему поправить свое здоровье. И почти в каждой главе есть примеры необходимых упражнений. Осталось только применить все, что вы узнаете, к делу. Беритесь за поправку своего здоровья. Если это удалось людям, пережившим ампутацию, вам успех должен быть по силам. Терпения и настойчивости на пути преодоления недугов! Руки-ноги должны быть без хвори и боли!

«СТАЛЬ» И «ХРУСТАЛЬ»

Остеопороз, переломы костей

Худеющие кости

Выходящий по своей распространенности в мировые лидеры болезней остеопороз считается особенно опасным в пожилом возрасте из-за возможных переломов. Он служит главной причиной инвалидности и смертности, уступая лишь сердечно-сосудистым заболеваниям, диабету и раку. Между тем еще пару десятков лет назад остеопороз болезнью не считали. И было неясно, какой врач должен заниматься подобными пациентами. Лишь в 1994 году решением Всемирной организации здравоохранения остеопороз был признан самостоятельным недугом.

Наш скелет обновляется каждые 10 лет: идет разрушение стареющих клеток и строительство новых. Уменьшение костной массы со временем начинает понемногу опережать ее наращивание без каких-либо видимых проявлений. В результате биохимических изменений структура костей не меняется. По своему строению у больного они ничем не отличаются от прежних, просто становятся тоньше и внешне напоминают пористую губку. Организм постепенно «вымывает» основной строительный материал костей — кальций. Снижение минеральной плотности и нарушение

микроструктуры костей, настигающие людей после 40 лет, постепенно уменьшают «стальную» прочность их опорно-двигательного каркаса. Убыль в норме составляет в среднем 1% у мужчин, 1–2% у женщин, потери которых в год иногда достигают 5% и более. Если скорость сокращения велика, то дефицит костной массы оборачивается ее необычайной хрупкостью. «Сталь» нашего станового хребта превращается в «хрусталь». Кажется, пожилым людям не хватает только таблички «Не кантовать. Осторожно, стекло». Истончившиеся и «дырявые» кости не выдерживают привычной нагрузки, ломаются. Вот переломы и становятся причиной многих бед, особенно к старости, когда убывает до 45% костной массы позвоночника. Последствия такой неожиданности в «переломном» возрасте нередко весьма печальны: кости в преклонном возрасте у людей плохо срастаются.

Процесс невозвратных потерь развивается исподволь, годами. Первые признаки неблагополучия относятся к возрастной усталости, замечая, что между лопатками или в пояснице появляется боль, если подолгу стоять или ходить. Человек обращается к терапевту, ревматологу или еще кому-нибудь. А у семи нянек, как известно, дитя без глаза. Бедолага получает заключение — это прострел, радикулит или ишиалгия, и в назначении фигурируют лекарства, типичные для терапии остеохондроза. Последствия не заставят себя ждать. В связи с дефектом позвонка меняется распределение нагрузки в становом хребте и формируется искривление его верхнего отдела (кифоз), сутулость. Пригибая нас к земле, появляется «вдовый горб», рост уменьшается на 2–3 см, нарушая походку, ноющие боли в спине становятся хроническими. К тому же начинают слоиться ногти, донимают ночные судороги. Значит, пора, не дожидаясь беды, все же обнаружить причину болей и предупредить ее.

Самое доступное — рентген. Квалифицированный врач увидит, что изменены части скелета — есть сплюснутые с края клиновидные или уменьшенные по высоте «рыбьи» позвонки. Однако этот дефект заметен, когда 20–30% костной массы уже потеряно.

Чтобы не пропускать у пациентов первые признаки остеопороза, ВОЗ разработала специальный тест — анкету. Ответив «да» хотя бы на один из ее вопросов, вы определите свою подверженность риску заболевания.

Тест на остеопороз:

1. Был ли у ваших родителей в пожилом возрасте перелом шейки бедра после незначительной травмы?

2. Случался ли у вас перелом после небольшой травмы?

3. Для женщин: было ли вам менее 45 лет при наступлении менопаузы?

4. Для женщин: прекращались ли у вас менструации на срок более года (кроме периода беременности)?

5. Для мужчин: были ли у вас проблемы, связанные с низким уровнем тестостерона (нарушение потенции, отсутствие полового влечения)?

6. Принимали ли вы стероидные гормоны в таблетках (преднизолон и др.) более 6 месяцев?

7. Уменьшился ли ваш рост более чем на 3 см?

8. Злоупотребляете ли вы алкоголем?

9. Часто ли у вас бывают поносы?

10. Выкуриваете ли вы больше пачки сигарет в день?

Затем необходимо провести обследование. В последнее время в практику вошел новый, куда точнее прежних, метод диагностики, который позволяет «поймать» остеопороз на ранней стадии, едва возникли неощутимые микротравмы. В это время можно повернуть развитие болезни вспять и предотвратить грядущие с переломами невзгоды деформации.

Что такое денситометрия?

В медицинских учреждениях России теперь работают современные аппараты для определения минеральной плотности костной ткани и содержания кальция — денситометры. Результат исследования получают при помощи рентгеновского или ультразвукового «просвечивания». Такая диагностика, при которой лучевая нагрузка не превышает природный радиационный фон, представляет одно из самых информативных и безопасных обследований. В компьютерном заключении учитываются пол, возраст, медицинские особенности пациента и дается оценка так называемого Т-критерия. Его значение до -1 соответствует норме, до -2,5 — остеопении, а еще ниже — свидетельствует об остеопорозе. Остеопения — это еще некритическое уменьшение костной массы, то есть начальная стадия остеопороза, сигнал о необходимости принимать меры. Для профилактики остеопороза рекомендуется проводить денситометрию раз в 2 года.

Эти исследования пока не входят в стандарт обязательного медицинского страхования и практически везде проводятся платно. Но необходимость их очевидна. В первую очередь — для тех, кому за 50 лет, особенно — высоких «тонкокостных» худышек — жительниц северных районов, ведущих сидячий образ жизни, злоупотребляющих алкоголем и курением.

Зачем лечиться?

Предвидя горькую «возрастную судьбу», многие пожилые люди предпочитают бездействие, тем более если остеопороз «молчит» и боль не донимает. Однако, начавшись, болезнь сама по себе не проходит, и вероятность перелома при минимальной трав-

ме растет. Однажды кость ломается. Одно неловкое движение, даже просто человек чихнул, повернулся, поскользнулся, поднял тяжелую сумку, и в результате — тяжелая травма. Чаще всего страдает предплечье, позвоночник или шейка бедра. Жизнь с этого момента кардинально меняется, принося боль, потерю трудоспособности, беспомощность и зависимость от других людей.

Современные лекарства позволяют увеличить прочность нашего каркаса. Фармакологические достижения в борьбе за укрепление костей общепризнаны. Ассортимент лекарств ныне очень велик. Наиболее часто теперь применяют **миакальцик** «со товарищи» по группе кальцитонинов **алостином** и **кальцитрином**. Они хорошо устраняют боли и стимулируют костеобразование, способствуя поступлению кальция в ткань. Подавляют ее разрушение **бонвива**, **фосамакс** и **бивалос**, которые особенно часто назначают женщинам после наступления климакса. По химическому строению эти лекарства (бисфосфонаты) сходны с теми, из которых «сделана» костная ткань. Регулярное применение их женщинами при климаксе снижает риск переломов наполовину, хотя лечение занимает 3–5 лет. Обязательным компонентом почти всех видов терапии служат соли кальция. Лучше других усваивается **цитрат кальция** и средства, содержащие витамин D (**натекаль D3**, **кальций-D3 никомед форте**, **остеомар**). Однако всегда выбор индивидуален, это прерогатива врача. Кроме того, ни один из существующих препаратов не свободен от побочных эффектов и не может на 100% восстановить костную ткань при развившемся остеопорозе. Поэтому особенно актуально не только лечение, но и продление молодости наших костей, которые зависят от образа жизни человека, его питания и физической активности.

Опережая «переломный» возраст

Чтобы застраховаться от предстоящей «переломной поры», наступающей после 50 лет, надо увеличивать запас минеральных веществ в костной ткани за счет своего рациона питания. Суточная потребность в кальции у человека старше 50 лет составляет примерно 1,5 г. Из них только половину мы получаем с обычной едой. Возьмите за правило выпивать в день 1–2 стакана обезжиренных молока, кефира, йогурта или съедать 100 г творога, твердого сыра, чтобы обеспечить поступление кальция, близкое к суточной норме. Кальций есть и в капусте брокколи, в шпинате, фасоли, апельсинах, грецких орехах. Особенно им богат кунжут. Прожарьте горстку его 2–3 минуты, чтобы пожелтел, перемелите в кофемолке и добавляйте по 1–2 десертной ложки в салат, творог, каши.

Однако дело не столько в количестве, сколько в усвоении кальция. Для этого нужен магний, который препятствует выведению кальция из костей. Образуется порочный круг: избыток кальция истощает запасы магния в организме, а магний тормозит потерю кальция. При нехватке магния кальций начинает постепенно накапливаться в виде вредных солей в тканях, камней в почках и порождает другие болезни. И сколько ни глотай кальциевых таблеток, яичной скорлупы или пищевых добавок, толку не будет, если нарушен количественный баланс кальций : магний = 2:1. К сожалению, медики XX века «проглядели» проблему взаимосвязи кальция и магния. Потому-то сейчас по заболеванию остеопорозом лидируют... американцы, хотя они больше всех в мире пьют молока и принимают кальциевых препаратов!

Ключом, открывающим дверь кальцию для усвоения, считается витамин D. Он синтезируется в нашем организме под воздействием ультрафиолета. Солнеч-