

Оглавление

ПРЕДИСЛОВИЕ К ТРЕТЬЕМУ ИЗДАНИЮ	7
ПРЕДИСЛОВИЕ К ПЕРВОМУ ИЗДАНИЮ	8
КАК ПОСТРОЕНА ЭТА КНИГА	11
НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ ТЕРМИНЫ	12

Глава 1

<i>Строение суставов</i>	13
---------------------------------------	----

Глава 2

<i>Изменения в суставах при артрозе</i>	16
------------------------------------------------------	----

Глава 3

<i>Причины артроза</i>	21
-------------------------------------	----

Травмы и микротравмы сустава	21
------------------------------------	----

Перегрузка сустава или длительная избыточная нагрузка на сустав	23
--------------------------------------------------------------------------	----

Наследственность	26
------------------------	----

Аномалии развития или недоразвитие сустава	26
-----------------------------------------------------	----

Лишний вес	26
------------------	----

Воспаление суставов (артрит)	28
------------------------------------	----

Некоторые виды нарушения обмена веществ	28
-----------------------------------------------	----

Инфаркт сустава	29
-----------------------	----

Затяжной стресс и длительные избыточные переживания	29
--------------------------------------------------------------	----

Гормональные изменения в период возрастной перестройки организма (в период климакса), сахарный диабет, потеря чувствительности в ногах или руках при ряде нервных болезней, врожденная «разболтанность» связок и остеопороз	40
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Глава 4

Симптомы артрозов 41

4.1. Особенности артрозов суставов ног 45

Артроз тазобедренного сустава (коксартроз) 45

С чем часто путают артроз тазобедренного сустава ... 49

Артроз коленного сустава (гонартроз) 54

С чем часто путают артроз коленного сустава 57

Артроз голеностопного сустава 61

Артроз большого пальца стопы 63

4.2. Особенности артрозов суставов рук 65

Полиостеоартроз суставов пальцев рук 65

Артроз плечевого сустава 68

С чем часто путают артроз плечевого сустава 69

Артроз локтевого сустава 73

С чем часто путают артроз локтевого сустава 73

Артроз лучезапястного сустава 75

4.3. Генерализованный остеоартроз (артрозная болезнь) 77

Глава 5

Обследование больного при артрозе 79

5.1. Клинический анализ крови 79

5.2. Биохимический анализ крови 80

5.3. Рентгенография суставов 81

5.4. Магнитно-резонансная томография 81

5.5. Компьютерная томография 82

5.6. Ультразвуковое исследование суставов 83

5.7. Артроскопия 84

Глава 6

Лечение артроза: перспективы 85

Глава 7

Выбор: операция или терапия 94

Глава 8

***Медикаментозные методы
лечения артроза*** 100

8.1. Нестероидные противовоспалительные
препараты 100

8.2. Селективные противовоспалительные препараты ... 106

8.3. Хондропротекторы 108

8.4. Сосудорасширяющие препараты 113

8.5. Миорелаксанты 115

8.6. Лечебные мази и кремы 116

8.7. Средства для компрессов 117

8.8. Внутрисуставные инъекции 121

Глава 9

***Механические и биологические
методы лечения артроза*** 126

9.1. Мануальная терапия 126

9.2. Аппаратная тракция (вытяжение сустава) 132

9.3. Постизометрическая релаксация
(вытяжение мышц и связок) 133

9.4. Лечебный массаж 134

9.5. Иглорефлексотерапия (акупунктура) 136

9.6. Гирудотерапия (лечение медицинскими пиявками) 138

Глава 10

***Физиотерапевтические методы лечения
артроза*** 141

10.1. Лазерная терапия 141

10.2. Криотерапия (воздействие местным охлаждением)	143
10.3. Магнитотерапия	145
10.4. Ультразвуковая терапия	146
10.5. Электромиостимуляция (электростимуляция мышц)	147
10.6. Тепловое лечение (озокеритотерапия, парафинотерапия, грязелечение)	147

Глава 11

<i>Самостоятельные лечебные мероприятия при артрозе</i>	149
11.1. Диета и снижение веса тела	149
11.2. Достаточное употребление жидкости	159
11.3. Использование трости и снижение нагрузки на сустав при артрозах ног	160
11.4. Дозированные занятия спортом	163
11.5. Лечебная гимнастика	165
Силовые укрепляющие упражнения для лечения кокстартроза	173
Растягивающие упражнения для лечения кокстартроза	194
Комплекс упражнений для лечения гонартроза ...	205
Упражнение для укрепления голеностопного сустава	208
11.6. Лекарственные травы	209
Компрессы из лекарственных растений	210
Настои и отвары для приема внутрь	212
Смеси из лекарственных трав	214
11.7. Психологическая реабилитация	215
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	219
ЛИТЕРАТУРА	220
ОБ АВТОРЕ	223

Симптомы артрозов

Для каждого вида артроза характерны свои «индивидуальные» особенности. Однако прежде чем мы перейдем к их рассмотрению, я хочу сначала поговорить о тех симптомах, которые являются общими для большинства разновидностей артроза.

Один из первых и основных симптомов артроза — **боль в пораженном суставе**. Собственно говоря, боль характерна для всех видов суставных и околосуставных заболеваний. Но есть такие особенности болевых ощущений, которые могут указать на то, что боль вызвана именно артрозом. Так, при артрозе боль в суставе возникает чаще всего при движении.

Например, если у пациента поражен артрозом коленный сустав, то болевые ощущения будут появляться при ходьбе, беге и приседании; но как только заболевший человек решит лечь в постель и найдет для больной ноги удобное положение, боль начнет понемногу утихать и примерно через час исчезнет без следа — до очередной нагрузки.

В отличие от такой боли **боль, вызванная воспалением сустава (артритом), меньше проявляет себя днем, при движении**. Зато ночью, в покое, где-то между тремя и пятью часами, она начинает «грызть» человека сильнее всего. Люди, испытывавшие такую ночную воспалительную боль в суставах, иногда сравнивают ее с зубной болью — настолько она бывает сильна.

Надо заметить, что при артрозе тоже иногда случаются ночные боли, но они возникают только при движении, попытке встать среди ночи или при повороте в постели с боку на бок, а иногда при неудобном положении больной конечности во время сна, т. е. человек, болеющий артрозом, вернувшись в состояние покоя или сменив неудобное положение, может легко избавиться от таких болевых ощущений.

От боли, вызванной артритом, так легко отделаться нам не удастся. «Артритные» боли обычно не сильно зависят от движения и от удобного или неудобного положения больного сустава. Их редко удается «прогнать», удобно устроившись в постели. Воспалительные боли как бы «живут своей жизнью» и порой не реагируют ни на положение сустава, ни на тепло или холод.

Чаще всего их удается уменьшить только приемом противовоспалительных препаратов.

Боль в сухожилиях, которая часто проецируется в область сустава, как и артрозная боль, возникает в основном при движениях. Однако если при артрозе болевые ощущения возникают при любых движениях — и активных, и пассивных, то болезненность сухожилий проявляется только при активных движениях.

Говоря немедицинским языком, пораженное колено при ходьбе будет болеть в любом случае, независимо от того, какая болезнь у пациента — артроз или повреждение сухожилий.

Однако если я попрошу пациента лечь и расслабиться, а затем буду сам сгибать его ногу в колене, болевые ощущения возникнут только при артрозе. Сухожилия в этом случае болеть не будут: боль в них возникает только в момент напряжения мышц, когда человек сам выполняет то или иное движение.

Еще один вид суставных болей — **боль при блокаде или ущемлении сустава**. Блокада сустава обычно вызывается защемлением между суставными хрящами либо мениска (в колене), либо отломившегося кусочка хряща, либо складки синовиальной оболочки.

Характерно, что при блокаде болевые ощущения проявляются, как и при артрозе, только в движении. Однако

в данном случае боль развивается остро, в один момент. Еще минуту назад человек был здоров и двигался абсолютно свободно, как вдруг сустав резко «заклинило» и движение в нем стало невозможно. При артрозе болевые ощущения, напротив, развиваются в течение нескольких месяцев или лет.

На первых порах артрозная боль бывает слабой и возникает лишь при существенной нагрузке. Кстати говоря, именно незначительность боли на первой стадии артроза приводит к тому, что большинство больных редко обращаются к врачу вовремя. Только через какое-то время боль явно усиливается, и на второй стадии артроза болевые ощущения появляются уже от минимальной нагрузки или сразу после нее, т. е. боль вызывается теперь практически любым движением в пораженном суставе. После достаточно продолжительного отдыха она обычно полностью проходит, но при очередном движении сразу возникает вновь.

В дальнейшем, на третьей стадии артроза, боль начинает беспокоить человека даже в покое. Как мы уже отмечали, больному бывает трудно найти удобное положение в постели, устроить пораженный сустав так, чтобы он не болел. И все же, найдя правильное положение, человек обычно может заснуть. Хотя если разрушение сустава сочетается с нарушением кровообращения, то суставы начинают «крутить» даже по ночам, обычно при смене погоды, или, как говорят сами пациенты, «к дождю». Такое «выкручивание» суставов обычно удается снять только согревающими мазями или сухим теплом.

Вторым важным симптомом большинства артрозов является **хруст в суставе**. Обычно он бывает связан с трением суставных поверхностей, неидеально подогнанных друг к другу по форме.

Конечно, здоровые суставы тоже могут слегка «пощелкивать», а у некоторых людей даже весьма громко. Но артрозный хруст имеет совсем другую тональность, он грубый и «сухой». И если на первой стадии болезни хруст сустава выражен относительно слабо, то по мере прогрессирования артроза он становится все слышнее и отчетливее.

Хочу еще раз подчеркнуть: не надо путать грубый артрозный хруст в суставе, всегда сопровождающийся болевыми ощущениями, с безобидным похрустыванием суставов, случающимся у некоторых здоровых людей и не сопровождающимся болевыми ощущениями. Такое похрустывание суставов может быть всего-навсего следствием слабого связочного аппарата, избыточной подвижности суставов или каких-то иных индивидуальных особенностей в строении суставов у данного человека. Обычно подобное похрустывание ничем не грозит, не имеет негативных последствий и не повышает риск возникновения суставных заболеваний.

Еще один общий для артрозов симптом — **тугоподвижность сустава**. На начальной стадии болезни тугоподвижность сустава обычно выражена не очень сильно. Однако по мере прогрессирования заболевания амплитуда движения в пораженном суставе снижается до минимума. Это связано с уменьшением суставной щели, развитием «шипов» — остеофитов и со спазмом мышц, окружающих поврежденный сустав.

Деформация сустава бывает вызвана разрастанием костных «шипов» — остеофитов, а также уплощением и видоизменением сочленяющихся в суставе костей.

Кроме того, внешний вид сустава может изменяться при его «распирании» изнутри лишним количеством суставной жидкости. Такое излишнее накопление жидкости в суставной полости часто происходит из-за воспаления тканей сустава и называется **синовитом**.

Обычно можно легко увидеть, вызвана деформация сустава изменением формы костей или синовитом. Если вы нажмете пальцем на деформированный участок, то при синовите будет ощущаться его пружинистость, словно вы давите на наполненный водой резиновый баллон. При давлении на участки костных разрастаний чувствуется лишь «жесткое» препятствие и зачастую скрежет трущихся друг о друга костей. Вы можете спросить: а какая разница, чем вызвано изменение формы сустава? Ведь и в том, и в другом случае речь идет об одном и том же заболевании — артрозе, и, значит, лечение будет одинаковым.

На самом деле лечение при разных формах артроза и различных стадиях заболевания может принципиально различаться. К примеру, артроз в сочетании с синовитом имеет смысл лечить введением кортикостероидных гормонов в полость сустава, так как эти гормоны снимают воспаление и отек, устраняя излишнее количество внутрисуставной жидкости.

Наоборот, введение кортикостероидных гормонов при выраженных костных разрастаниях и отсутствии синовита может привести к ухудшению состояния сустава, так как в некоторых случаях гормоны «подсушивают» сустав и отрицательно влияют на его костные структуры.

Именно поэтому так важно обращать внимание на малейшие нюансы болезни и проводить лечение с учетом всех ее особенностей.

▲ 4.1. ОСОБЕННОСТИ АРТРОЗОВ СУСТАВОВ НОГ

Суставы ног поражаются артрозом гораздо чаще, чем суставы рук. Это естественно, потому что суставам ног приходится удерживать вес тела, и они гораздо чаще подвергаются повышенному давлению и микротравмам. Из всех видов артроза тяжелее других протекает артроз тазобедренного сустава (коксартроз), который достаточно быстро прогрессирует и без правильного лечения в короткие сроки приводит к инвалидности. Поэтому именно с коксартроза мы начнем беседу об особенностях симптоматики разных видов артроза.

Артроз тазобедренного сустава (коксартроз)

Развивается болезнь обычно после 40 лет одинаково часто у мужчин и женщин.

Артроз может поражать как один, так и оба тазобедренных сустава. Но даже в случае двустороннего поражения

сначала, как правило, заболевает один сустав, и лишь потом к нему «подтягивается» второй.

Основной симптом коксартроза — **боль в паху, отдающая вниз по передней и боковой поверхностям бедра.** Иногда такие болевые ощущения распространяются еще и на ягодицу (рис. 3).

Обычно боль, распространяющаяся по передней и боковой поверхностям бедра, доходит вниз до середины бедра или до колена (ниже колена эта боль почти никогда не идет). Лишь очень редко боль доходит до середины голени, но не опускается до пальцев ног. В этом отличие коксартрозной боли от боли, вызванной повреждением поясницы (например, грыжей межпозвоночного диска).

Боли возникают в основном при ходьбе и при попытке встать со стула или с кровати. Часто именно самые первые несколько шагов после вставания бывают особенно болезненными. Потом, когда болеющий человек расходитя,

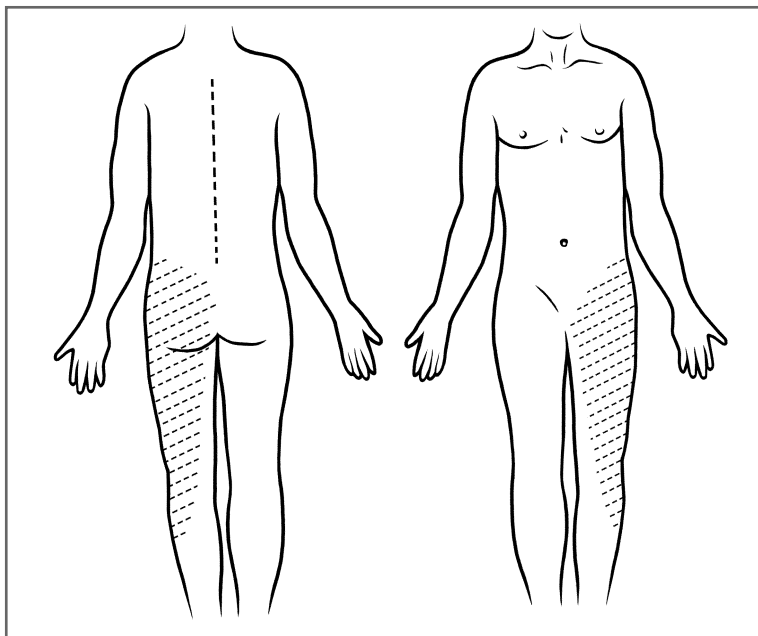


Рис. 3. Зоны распространения боли при коксартрозе

ему может стать чуточку полегче. Но после долгой ходьбы болевые ощущения вновь усиливаются. В покое, в положениях сидя и лежа боли обычно проходят.

На ранних стадиях коксартроза болевые ощущения в паху и бедре выражены слабо, чаще отмечаются лишь легкое прихрамывание и несильная ноющая боль при ходьбе. Поэтому заболевший человек не спешит к врачу, надеясь на то, что проблема каким-то образом разрешится сама собой.

Однако идет время, болезнь прогрессирует, и болевые ощущения нарастают. В большинстве случаев это происходит постепенно, но иногда, после неудачного движения или нагрузки, могут происходить довольно резкие обострения, которые длятся от нескольких дней до нескольких месяцев.

Постепенно к болевым ощущениям добавляется ограничение подвижности больной ноги. Заболевшему человеку трудно отвести ногу в сторону, подтянуть ногу к груди; трудно надеть носки или обувь. Заболевший человек вряд ли сможет сесть на стул «верхом», широко раздвинув ноги, или сделает это с трудом. Нога почти перестает вращаться вправо-влево или вращается за счет движений поясницы.

По мере прогрессирования коксартроза у ряда больных может появиться все более отчетливый хруст в больном суставе при движении и ходьбе.

В далеко зашедших случаях артроза больная нога укорачивается (справедливости ради надо заметить, что примерно у 10 % больных развивается атипичный, «неправильный», коксартроз, когда больная нога, наоборот, удлиняется).

Укорочение ноги особенно заметно, когда пациент лежит на спине. Сразу становится заметно, что больная нога короче здоровой и развернута наружу (рис. 4). Из-за укорочения ноги болеющий человек заметно прихрамывает при ходьбе: он как бы припадает на больную ногу.

Понятно, что вследствие хромоты поясничный отдел позвоночника при ходьбе подвергается повышенным нагрузкам. Поэтому со временем к болям в паху и бедре добавляются хронические «боли усталости» в пояснице.



Упр. 4. Исходное положение



Упр. 4а. Выполнение упражнения. Поднимание ног

Б. Удерживая ноги на весу, плавно разведите их в стороны (упр. 4б). Затем медленно сведите ноги вместе. Не опуская ног, опять медленно разведите их в стороны, после чего вновь медленно сведите их вместе. Выполните 8—10 таких медленных сведений—разведений ног.



Упр. 4б. Выполнение упражнения. Разведение поднятых ног

Важно: движения ногами должны быть плавными, без рывков.

Внимание! Данное упражнение может провоцировать повышение артериального давления, поэтому не рекомендуется пациентам старше 40 лет и людям, имеющим проблемы с сердцем или склонность к гипертонии.

Упражнение 5

Выполняется на полу. Исходное положение: лежа на правом боку, правая нога согнута в колене, а левая выпрямлена (упр. 5).



Упр. 5. Исходное положение

А. Поднимите выпрямленную левую ногу и удерживайте ее на весу под углом примерно 45° около 30 секунд (упр. 5а). После чего медленно опустите ногу и полностью расслабьтесь. Затем перевернитесь на другой бок и **повторите упражнение правой ногой**. В таком статическом варианте выполните упражнение каждой ногой только по 1 разу.



Упр. 5а. Выполнение упражнения. Поднимание ноги

Важно: обе ноги должны работать с равным напряжением, т. е. и ту, и другую ногу нужно удерживать на весу примерно под одним углом и одинаковое время.

Б. После короткого отдыха выполните это же упражнение в динамическом варианте: вновь лежа на правом боку, очень медленно и плавно поднимите вверх левую ногу, выпрямленную в колене, и задержите ее в верхней точке на 1—2 секунды. Затем медленно и плавно опустите ногу на 10—20 см вниз (упр. 5б).



Упр. 5б. Выполнение упражнения. Опускание ноги