

ДОКТОР **ЕВДОКИМЕНКО**

**Бери
и печись!**

АРТРОЗ
тазобедренных суставов
Уникальная исцеляющая гимнастика

2-е издание, переработанное

Москва
Мир и Образование

УДК 616.7
ББК 54.18
Е15

Евдокименко П. В.

Е15 Артроз тазобедренных суставов: Уникальная исцеляющая гимнастика / П. В. Евдокименко. — 2-е изд., перераб. — М.: ООО «Издательство «Мир и Образование», 2014. — 144 с.: ил. — (Бери и лечись!)

ISBN 978-5-94666-715-9

Эта книга посвящена лечению артроза тазобедренных суставов с помощью специальных, очень эффективных упражнений. Подробно рассмотрены методы лечения и диагностики коксартроза, а также причины, приводящие к развитию артроза.

Известный врач-ревматолог доктор Евдокименко объясняет, как самостоятельно проверить, правильный ли диагноз вам поставили, и как вылечиться простыми способами.

УДК 616.7
ББК 54.18

ISBN 978-5-94666-715-9

© Евдокименко П. В., 2014
© ООО «Издательство «Мир и Образование», 2014

Содержание

Предисловие.....	3
Несколько терминов, которые вам нужно запомнить.....	4
КРАТКАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ АРТРОЗЕ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ.....	5
ПОЧЕМУ ПРИ АРТРОЗЕ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ НУЖНО ДЕЛАТЬ СПЕЦИАЛЬНУЮ ГИМНАСТИКУ	8
КАК ПРАВИЛЬНО ДЕЛАТЬ УПРАЖНЕНИЯ.....	9
Кому нельзя делать нашу гимнастику	13
Сколько нужно заниматься	15
КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТРОЗА ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ.....	17
1. Силовые укрепляющие упражнения для лечения коксартроза	17
2. Растягивающие упражнения для лечения коксартроза.....	53
ЧЕМ ЕЩЕ ПОЛЕЧИТЬСЯ	72
Нестероидные противовоспалительные препараты.....	72
Селективные противовоспалительные препараты	80
Хондропротекторы: глюкозамин и хондроитинсульфат... ..	81
Сосудорасширяющие препараты.....	87
Миорелаксанты.....	89
Лечебные мази и кремы.....	90

Внутрисуставные инъекции	91
Мануальная терапия	93
Аппаратная тракция (вытяжение тазобедренного сустава).....	95
Лечебный массаж	96
Физиотерапевтическое лечение коксартроза.....	96
Лекарственные травы.....	97
<i>САМОСТОЯТЕЛЬНЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ</i>	<i>101</i>
Снижение нагрузки на сустав	101
Дозированные занятия спортом	104
Достаточное употребление жидкости	106
Диета и снижение веса тела	107
ЗАБОЛЕВАНИЯ, С КОТОРЫМИ ЧАСТО ПУТАЮТ АРТРОЗ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА	109
КАК УТОЧНИТЬ ДИАГНОЗ	117
Клинический анализ крови.....	117
Биохимический анализ крови	118
Рентгенография	119
Магнитно-резонансная томография.....	119
Компьютерная томография.....	121
Ультразвуковое исследование	121
ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ КОКСАРТРОЗА	123
Приложение для любознательных: ПРИЧИНЫ КОКСАРТРОЗА	127
Литература.....	137
Об авторе	140

Предисловие

Дорогие читатели! Эта книга предназначена для тех, у кого болят тазобедренные суставы. В книге я расскажу вам о том, как можно пролечить ваши больные тазобедренные суставы с помощью специальных упражнений.

Это очень полезные упражнения, которые за долгие годы практики доказали свою эффективность — я довольно успешно применяю их для лечения артроза уже больше 15 лет! И все эти годы стараюсь совершенствовать свою методику. Малоэффективные упражнения отбрасываю, новые, более эффективные, добавляю.

Естественно, в этой брошюре представлена наиболее современная «версия» моей гимнастики. Кроме того, здесь же я расскажу вам о том, чем еще можно полечить ваши больные тазобедренные суставы. Но хочу подчеркнуть, что правильно выполняемая лечебная гимнастика — это 80 % успеха в лечении артроза тазобедренных суставов. А все остальные способы терапии — только полезное дополнение к такой гимнастике. Без нее нам вряд ли удастся добиться чудесных результатов.

Поэтому настройтесь на определенные усилия, наберитесь терпения, работайте, и пусть все у вас получится.

Со своей стороны, я от всей души желаю вам удачи на пути к здоровью.

С уважением, доктор Евдокименко

Несколько терминов, которые вам нужно запомнить

Артроз — заболевание, постепенно деформирующее суставы (заболевание невоспалительное, чаще всего возрастное). Обычно артроз поражает тазобедренные и коленные суставы, а также косточку большого пальца на ногах.

Остеоартроз, деформирующий артроз — то же самое, что и артроз (всего лишь разные названия одного и того же заболевания).

Артрит — воспалительное заболевание, чаще всего сопровождается припуханием суставов и очень сильной болью в суставах по ночам (боль по силе сопоставима с зубной болью).

Остеоартрит — как ни странно, не является вариантом артрита. Остеоартрит — это американское название все того же артроза (деформирующий артроз, остеоартроз).

Коксартроз — то же, что и **артроз тазобедренного сустава** (это разные названия одного и того же заболевания).

Артроз тазобедренного сустава (коксартроз) — это заболевание, при котором происходит постепенное разрушение хрящей тазобедренных суставов.

Коксартроз 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.

КРАТКАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ АРТРОЗЕ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ

Развивается болезнь обычно после 40—45 лет. Молодые люди болеют коксартрозом очень редко, т. е. можно сказать, что коксартроз — возрастное заболевание: особенно часто артрозом болеют люди старше 55 лет.

Конечно, не только в возрасте дело. Ведь даже очень пожилые люди заболевают артрозом тазобедренных суставов далеко не всегда. Помимо обычного возрастного ухудшения состояния хрящей тазобедренных суставов, к коксартрозу приводит целый ряд других причин. О которых, если захотите, вы сможете прочитать в конце книги, в соответствующем разделе.

Основной симптом коксартроза — **боль в паху** (т. е. боль в области паховой складки, спереди — в том месте, где нога соединяется с туловищем).

Часто эта боль из паха распространяется вниз **по передней и боковой поверхности бедра**. Иногда такие болевые ощущения **отдают еще в ягодицу или в колено**.

Обычно боль, распространяющаяся по передней и боковой поверхности 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 главное отличие коксартрозной боли от боли, вызванной заболеванием 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 расходится, ему может стать чуть-чуть полегче. Но после долгой ходьбы болевые ощущения вновь усиливаются. В покое, сидя и лежа боли обычно проходят.

На ранних стадиях коксартроза болевые ощущения в паху и бедре выражены слабо, чаще отмечается 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.

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

Конечно, здоровые суставы тоже могут слегка «пощелкивать», а у некоторых людей даже пощелкивать весьма громко. Но артрозный хруст имеет совсем другую тональность, он

грубый и «сухой». И если на первой, начальной стадии болезни хруст сустава выражен относительно слабо, то по мере прогрессирования коксартроза он становится все слышнее и отчетливее.

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).

Из-за укорочения ноги болеющий коксартрозом **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.

Примерно на тех же стадиях болезни возникает **атрофия мышц бедра**: мышцы больной ноги выше колена как бы усыхают и уменьшаются в объеме. Больная нога выглядит явно хуже здоровой.

Атрофия бедренных мышц приводит к появлению **болей в области колена**, в местах прикрепления сухожилий. Самое интересное, что подобные болевые ощущения в области колена могут быть выражены сильнее, чем паховая и бедренная боли. В этом случае больным зачастую ставят ошибочный диагноз — «артроз коленного сустава» и проводят не совсем подходящее лечение (лечат колено вместо того, чтобы лечить тазобедренный сустав).

ПОЧЕМУ ПРИ АРТРОЗЕ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ НУЖНО ДЕЛАТЬ СПЕЦИАЛЬНУЮ ГИМНАСТИКУ

Специальные упражнения, которые приведены в этой книге, очень полезны — они помогают хотя бы частично восстановить больные тазобедренные суставы. Ведь особый алгоритм движений, который задан в наших упражнениях, позволяет прокачать через мышцы бедра и через сами суставы большие объемы крови. В результате такой «прокачки» тазобедренные суставы насыщаются большим количеством принесенных кровью питательных веществ и гораздо быстрее восстанавливаются.

Мало того, если вы регулярно выполняете наши упражнения, то лекарства, которые вы принимаете для лечения артроза, доставляются к больному суставу (вместе с кровотоком) в гораздо больших количествах, что тоже способствует скорейшему выздоровлению.

А еще наши упражнения помогают сформировать хороший мышечный корсет вокруг больного сустава, позволяют должным образом укрепить мышцы бедер. Что тоже очень важно — хорошо развитые мышцы лучше амортизируют и при ходьбе или беге снимают избыточную нагрузку с больных суставов.

И я могу с уверенностью сказать, что больные тазобедренные суставы можно вылечить только в том случае, если человек не ленится каждый день выполнять нужные упражнения.

КАК ПРАВИЛЬНО ДЕЛАТЬ УПРАЖНЕНИЯ

Гимнастика является чуть ли не единственным методом лечения, который не требует финансовых затрат на закупку оборудования или лекарств. Все, что необходимо пациенту, — это 2 м² свободного места в комнате и коврик или одеяло, брошенные на пол. Больше не нужно ничего, кроме желания самого больного этой гимнастикой заниматься.

Однако проблема заключается в том, что даже те пациенты, которые настроены на занятия лечебной физкультурой, нередко не могут найти необходимые комплексы упражнений. Конечно, в продаже встречаются брошюры для больных артрозом, но компетентность ряда авторов вызывает сомнение, ведь некоторые из них не имеют медицинского образования. А значит, такие «учителя» не всегда сами понимают смысл отдельных упражнений и механизм их действия на больные суставы.

Нередко гимнастические комплексы просто-напросто бездумно переписываются из одной брошюры в другую. При этом в них встречаются такие рекомендации, что впору просто хвататься за голову!

Например, многие брошюры предписывают больному при артрозе коленных суставов «осуществлять не менее 100 приседаний в день и как можно больше ходить», а при артрозе тазобедренных суставов — «усиленно крутить велосипед».

Нередко пациенты следуют таким советам, а потом искренне недоумевают, почему же им стало хуже. Что ж, попробую объяснить, почему состояние больных суставов от таких упражнений, как правило, только ухудшается.

Давайте представим сустав как подшипник. Поврежденный артрозом, больной сустав уже потерял свою идеальную круглую форму. Поверхность «подшипника» (т. е. хряща) перестала быть гладкой. Более того, на ней появились трещины, выбоины и «заусенцы». Плюс ко всему смазка внутри сферы загустела и подсохла, ее стало явно недостаточно.

Попробуйте пустить в работу такую конструкцию и добавок дайте ей нагрузку сверх нормы. Как вы думаете, от чрезмерного вращения такой деформированный «подшипник» может стать более гладким и ровным, а смазка более жидкой и «скользящей»? Или наоборот, вся конструкция быстро сотрется, разболтается и разрушится?

По-моему, ответ очевиден: от чрезмерной нагрузки такой «подшипник» разрушится раньше времени. Таким же образом разрушаются и стираются во время движения любые подшипники, если в смазку попадает, например, песок и возникает избыточное трение.

Нетрудно понять, что по той же схеме разрушаются от нагрузки уже поврежденные, потрескавшиеся и «высохшие» больные суставы. Значит, от упражнений, создающих чрезмерную нагрузку на больные суставы, этим самым суставам будет только хуже.

Так может быть, при артрозах вообще нельзя заниматься гимнастикой? Ничего подобного — как мы уже говорили, можно и даже нужно. Однако из всех упражнений необходимо выбирать лишь те, которые укрепляют мышцы пора-

женной конечности и связки большого сустава, но при этом не заставляют его усиленно сгибаться и разгибаться.

Наверное, после такой рекомендации многие из читателей удивятся: как можно загрузить мышцы и связки конечности, не заставляя при этом сгибаться и разгибаться ее суставы?

На самом деле все очень просто. Вместо привычных для нас быстрых динамических упражнений, т. е. активных сгибаний-разгибаний ног, надо делать упражнения статические.

Например, если, лежа на животе, вы слегка поднимете вверх выпрямленную в колене ногу и будете держать ее на весу, то через минуту-другую вы почувствуете усталость в мышцах ноги, хотя суставы в данном случае не работали (не двигались). Это и есть пример статического упражнения.

Другой вариант. Вы можете очень медленно поднимать выпрямленную ногу на высоту 15—20 см от пола и медленно опускать ее. После 8—10 таких медленных упражнений вы также почувствуете усталость. Это пример щадящего динамического упражнения.

Такой алгоритм движения тоже полезен, хотя в этом случае тазобедренные суставы все-таки немного загружаются. Но щадящая амплитуда и скорость движения не провоцируют разрушения суставов.

Совсем иное дело, если упражнение выполняется быстро и энергично, с максимальной амплитудой. Размахивая ногами или активно приседая, вы подвергаете суставы повышенной нагрузке, и их разрушение ускоряется. А вот мышцы, как ни странно, при таких движениях укрепляются гораздо хуже.

Делаем вывод: для укрепления мышц и связок при артрозе упражнения нужно делать либо статически, фикси-

руя положение в течение определенного времени, либо медленно динамически.

Кстати говоря, именно медленные динамические и статические упражнения люди обычно очень не любят, поскольку выполнять их особенно тяжело. Но так и должно быть: правильно подобранные, эти упражнения укрепляют те мышцы и связки, которые у человека атрофировались из-за болезни. Поэтому на первых порах запаситесь терпением. Но, перетерпев первые 3–4 недели, вы будете вознаграждены улучшением состояния суставов, общего самочувствия, подъемом сил и заметите, как подтянется фигура.

Помимо упражнений для укрепления мышц и связок, большую пользу при артрозах дают **упражнения на растяжение суставных капсул и связок суставов**. Но и здесь нельзя нарушать определенные правила. Подобные упражнения нужно выполнять очень мягко, растягивая связки и суставы либо очень легким давлением, либо просто как следует расслабляясь. Ни в коем случае нельзя действовать с усилием на больной сустав или тянуться рывком! И еще раз подчеркну: не делайте упражнения, преодолевая боль.

Это касается и растягивающих, и укрепляющих упражнений. Все они не должны вызывать резких болевых ощущений. Хотя умеренные, ноющие боли после выполнения гимнастического комплекса могут держаться какое-то время. Они обусловлены включением в работу ранее не задействованных мышц и связок. Подобная болезненность обычно исчезает после 2–3 недель занятий.

ВАЖНО! Если какое-то упражнение вызывает ощутимую боль, значит, оно вам противопоказано или вы выполняете его неправильно. И его лучше пропустить.

Кому нельзя делать нашу гимнастику

К сожалению, гимнастику из этой книги можно делать не всем, так как упражнения имеют противопоказания. Чаще всего, к счастью, временные. Итак.

Упражнения из книги нельзя делать в следующих случаях:

- при обострениях любых заболеваний внутренних органов (например, при обострении панкреатита или холецистита, при аппендиците и т. д.);
- при паховых грыжах;
- при значительно повышенном артериальном давлении. Например, при гипертонии 2–3-й степени, не компенсированной лекарствами: если у вас давление к моменту занятия выше 140–150/90 мм рт. ст., то выполнение упражнений может повысить давление еще больше. Поэтому, прежде чем вы начнете делать упражнения, сначала стабилизируйте давление – выпейте таблетку и только потом делайте гимнастику;
- при значительно повышенном внутричерепном давлении упражнения нужно тоже делать с особой осторожностью и нагрузки наращивать постепенно;
- при тяжелых поражениях сердца, тяжелой ишемической болезни, в первые 3–6 месяцев после инфаркта миокарда;
- при пароксизмальной тахикардии, мерцательной аритмии, аневризме аорты, некомпенсированных пороках сердца;

- в первые 4–6 месяцев после инсульта;
- при тяжелых черепно-мозговых травмах;
- при инфекциях головного мозга (например, менингите);
- при злокачественных новообразованиях (т. е. при раке или саркоме);
- при тяжелых заболеваниях крови (например, лейкозе);
- упражнения нельзя делать сразу после операций на органах брюшной полости и грудной клетки (нужно выждать 2–3 месяца);
- при простуде и гриппе, при повышенной температуре тела — сначала нужно дождаться явного выздоровления и затем выждать еще неделю;
- при беременности на сроке от 3 месяцев и выше, в первые 3 месяца после родов;
- женщинам в критические дни занятия тоже нужно пропустить.

И разумеется, **нельзя заниматься гимнастикой в период обострения болезни**. Необходимо сначала устранить обострение болезни другими лечебными мероприятиями. Лишь затем, при отсутствии противопоказаний, врач выбирает оптимальные для пациента упражнения и назначает режим их выполнения: последовательность, количество повторений, время удержания определенного положения.

СКОЛЬКО НУЖНО ЗАНИМАТЬСЯ

Заниматься нужно каждый день. Максимум можно пропустить 1 день в неделю (но не больше).

Я представил для вас довольно много упражнений. Не обязательно делать их все сразу, в один день. Мне просто хотелось дать вам возможность варьировать упражнения и разнообразить свои занятия. Составьте себе план занятий таким образом, чтобы ежедневно делать 3–4 разных растягивающих и 6–8 укрепляющих упражнений. В итоге будет получаться примерно по 40–50 минут в день.

Еще обращаю ваше внимание, что помимо упражнений, прорабатывающих непосредственно больные ноги и суставы, я даю несколько упражнений для укрепления мышц спины и брюшного пресса. Дело в том, что эти мышцы играют роль помпы или насоса. При их «прокачке» происходит приток крови к конечностям, а значит, улучшается и кровообращение пораженных суставов. Именно в этом заключается их польза.

Прежде чем вы перейдете к выполнению упражнений, хочу снова напомнить: делая предложенную вам гимнастику, не спешите. Если вы хотите вылечиться, вам так или иначе придется приучить себя выполнять упражнения медленно и плавно, без рывков. Рывковое усилие способно лишь «сорвать» мышцы и не принесет абсолютно никакой пользы. И помните, что даже при правильном выполнении гимнастики улучшение наступает далеко не сразу. Как уже говорилось, в первые 2 недели занятий боли в суставах могут даже несколько усилиться, но уже спустя 3–4 недели вы ощутите первые признаки улучшения самочувствия.

Желаю вам воли и упорства, необходимых для возвращения былой легкости движений. И если вы готовы как следует потрудиться для своего здоровья, то представленный комплекс упражнений к вашим услугам. Только, прежде чем начать их освоение, еще раз внимательно перечитайте вышеприведенные разделы, посвященные гимнастике. Еще раз проверьте, не противопоказаны ли вам занятия физкультурой, и обратите особое внимание на правила выполнения упражнений и их особенности.

КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТРОЗА ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ

Упражнения демонстрирует профессиональный инструктор по лечебной и оздоровительной гимнастике Лана Палей, автор книг «Лучше чем йога. Гимнастика на каждый день» и «Исправляем осанку. Уникальная лечебная гимнастика».

1. Силовые укрепляющие упражнения для лечения коксартроза

ЭТО ВАЖНО ПОМНИТЬ! Выше, сильнее, быстрее. Сей спортивный принцип категорически не подходит для лечения коксартроза. Выполняя лечебную гимнастику, мы не ставим задачи «накачать» немислимые по силе мышцы. Наша цель — улучшить кровообращение и стабилизировать мышечно-связочную систему вокруг больных суставов.

А потому все упражнения надо делать медленно, чередуя плавные силовые движения с полным расслаблением мышц. Такой алгоритм действий позволит создать «исцеляющую волну крови», проходящую через мышцы и больные суставы. За счет улучшения кровообращения суставы получают больше питательных веществ и начнут постепенно восстанавливаться.