

Методика
доктора
ЕВДОКИМЕНКО

БОЛЬ В НОГАХ

*Что нужно знать
о своем заболевании*

4-е издание, переработанное

Москва
Мир и Образование

УДК 616.7
ББК 54.18
Е15

Евдокименко П. В.

Е15 Боль в ногах. Что нужно знать о своем заболевании / П. В. Евдокименко. — 4-е изд., перераб. — М.: Мир и Образование, 2015. — 320 с.: ил. — (Методика доктора Евдокименко).

ISBN 978-5-94666-757-9

Эта книга посвящена одному из самых распространенных недугов человечества — боли в ногах. Она может возникать в области бедер, в коленных и голеностопных суставах, в стопах и пальцах ног, распространяться по всей длине ноги (радикулит); могут воспаляться сразу несколько суставов (артриты). Подробно описаны методы диагностики (рассмотрены возможные ошибки при рентгенодиагностике) и лечения каждого заболевания.

В новом издании полностью переработан раздел, посвященный лечебной гимнастике.

Известный врач-ревматолог доктор Евдокименко просто и ясно объясняет причины различных заболеваний ног, дает практические советы, предлагает лечебные и профилактические процедуры, позволяющие вернуться к полноценной жизни.

УДК 616.7
ББК 54.18

Справочное издание

Методика доктора Евдокименко

Евдокименко Павел Валериевич

БОЛЬ В НОГАХ

Что нужно знать о своем заболевании

Ответственный редактор *Н. В. Валуева*

Корректоры *О. Ч. Кохановская, Н. Е. Жданова*

Технический редактор *В. Н. Журавлева*

Художник *Я. Е. Бабаян*

Оформление обложки *Н. П. Москалевой*

Компьютерная верстка *А. А. Алексеева*

Подписано в печать 27.11.2014. Формат 84x108 ¹/₃₂.

Гарнитура «Школьная». Усл. печ. л. 16,80. Тираж 4000 экз. Заказ №

Общероссийский классификатор продукции ОК-005-93, том 2; 953000 — книги, брошюры

ООО «Издательство «Мир и Образование».

109451, Москва, ул. Верхние Поля, д. 40, кор. 1, пом. V, комн. 1.

Тел./факс: (495) 742-43-51, 742-43-54. www.mio-books.ru E-mail: mail@mio-books.ru

Отпечатано в ООО «Чеховский печатник».

142300, Московская область, г. Чехов, ул. Полиграфистов, д. 1

ISBN 978-5-94666-757-9

© Евдокименко П. В., 2013

© ООО «Издательство «Мир и Образование», 2015

Оглавление

ПРЕДИСЛОВИЕ	8
КАК ПОСТРОЕНА ЭТА КНИГА	10

Часть I

<i>Боли в области бедер</i>	11
--	----

Глава 1. Наиболее вероятные причины болей в области бедер и их отличительные особенности	11
---	----

Глава 2. Артроз тазобедренного сустава (коксартроз)	17
---	----

Симптомы коксартроза	17
----------------------------	----

Причины коксартроза	21
---------------------------	----

Строение тазобедренного сустава	29
---------------------------------------	----

Изменения в тазобедренном суставе при коксартрозе	31
--	----

Диагностика коксартроза	34
-------------------------------	----

Рентгенодиагностика коксартроза: самые распространенные ошибки	38
---	----

Лечение коксартроза: перспективы	43
--	----

Оперативное лечение коксартроза	49
---------------------------------------	----

Терапевтические методы лечения коксартроза	52
--	----

Глава 3. Асептический некроз головки бедренной кости (инфаркт тазобедренного сустава)	71
---	----

Симптомы асептического некроза	71
--------------------------------------	----

Причины асептического некроза	73
-------------------------------------	----

Развитие асептического некроза	73
--------------------------------------	----

Диагностика асептического некроза	75
---	----

Лечение асептического некроза	76
-------------------------------------	----

Глава 4. Воспаление бедренных сухожилий (трохантерит)	83
Причины трохантерита	84
Симптомы трохантерита	85
Диагностика трохантерита	86
Лечение трохантерита	87
Глава 5. Ревматическая полимиалгия	89
Симптомы ревматической полимиалгии	89
Диагностика ревматической полимиалгии	91
Осложнения при ревматической полимиалгии	91
Лечение ревматической полимиалгии	92

Часть II

Заболевания коленных суставов

Глава 6. Наиболее вероятные причины болей в коленях и их отличительные особенности	95
Глава 7. Артроз коленного сустава (гонартроз)	100
Симптомы гонартроза	100
Строение коленного сустава и изменения в нем при гонартрозе	103
Причины гонартроза	104
Диагностика гонартроза	112
Рентгенодиагностика гонартроза: самые распространенные ошибки	113
Лечение гонартроза	117
Глава 8. Повреждение менисков (менископатия)	128
Симптомы повреждения менисков	129
Диагностика повреждения менисков	131
Лечение повреждения менисков	132
Глава 9. Воспаление коленных сухожилий (периартрит сумки «гусиной лапки»)	134
Причины периартрита сумки «гусиной лапки»	135
Симптомы периартрита сумки «гусиной лапки»	135
Диагностика периартрита сумки «гусиной лапки» ...	136
Лечение периартрита сумки «гусиной лапки»	137

Часть III

<i>Боли в голенистоле, столе и пальцах ноги</i>	138
--	-----

Глава 10. Подвывих и артроз голеностопного сустава	138
---	-----

Симптомы подвывиха и артроза голеностопного сустава	138
--	-----

Лечение подвывиха и артроза голеностопного сустава	140
---	-----

Глава 11. Заболевания пальцев ног	141
--	-----

Глава 12. Воспаление пяточных сухожилий («пяточные шпоры» и ахиллобурсит)	145
---	-----

Часть IV

<i>Заболевания, протекающие с воспалением нескольких суставов (артриты)</i>	149
--	-----

Глава 13. Суставной ревматизм	155
--	-----

Симптомы ревматизма	156
---------------------------	-----

Лечение ревматизма	158
--------------------------	-----

Глава 14. Реактивный артрит	159
--	-----

Развитие и симптомы реактивного артрита	160
---	-----

Диагностика и лечение реактивного артрита	162
---	-----

Глава 15. Ревматоидный артрит	164
--	-----

Причины ревматоидного артрита	164
-------------------------------------	-----

Симптомы ревматоидного артрита	168
--------------------------------------	-----

Течение ревматоидного артрита	172
-------------------------------------	-----

Диагностика ревматоидного артрита	172
---	-----

Лечение ревматоидного артрита	174
-------------------------------------	-----

Симптоматическое лечение ревматоидного артрита	175
---	-----

Базисная терапия ревматоидного артрита	179
--	-----

Методы физического и механического воздействия на иммунную систему	194
---	-----

Местное лечение активной стадии ревматоидного артрита	196
--	-----

Физиотерапевтическое лечение ревматоидного артрита	198
Питание при ревматоидном артрите	199
Глава 16. Псориатический артрит (псориатическая артропатия)	200
Симптомы псориатического артрита	201
Диагностика псориатического артрита	206
Лечение псориатического артрита	207
Глава 17. Болезнь Бехтерева (анкилозирующий спондилоартрит)	211
Причины болезни Бехтерева	212
Развитие болезни Бехтерева	213
Симптомы болезни Бехтерева	214
Диагностика болезни Бехтерева	216
Лечение болезни Бехтерева	216
Глава 18. Подагра, или подагрический артрит	220
Симптомы подагры	222
Диагностика подагры	223
Лечение подагры	225
Часть V	
<i>Боль по всей длине ноги (радикулит)</i>	229
Глава 19. Острый спазм поясничных мышц	230
Симптомы острого спазма поясничных мышц	231
Лечение острого спазма поясничных мышц	232
Глава 20. Смещение (подвывих) межпозвоночного сустава	235
Симптомы смещения межпозвоночного сустава ...	236
Диагностика смещения межпозвоночного сустава ...	237
Лечение при смещении межпозвоночного сустава ...	238
Глава 21. Грыжа межпозвоночного диска	238
Симптомы межпозвоночной грыжи	239
Диагностика межпозвоночной грыжи	240

Лечение межпозвоночной грыжи	241
Консервативные методы лечения межпозвоночной грыжи	243
Оперативное лечение межпозвоночной грыжи ...	248
Послеоперационные восстановительные мероприятия	250

Часть VI

<i>Отдельные методы лечения заболеваний ног</i>	252
--	-----

Глава 22. Нестероидные противовоспалительные препараты	252
--	-----

Глава 23. Селективные противовоспалительные препараты	257
---	-----

Глава 24. Хондропротекторы	258
---	-----

Глава 25. Средства для компрессов	262
--	-----

Глава 26. Тепловое лечение (озокеритотерапия, парафинотерапия, грязелечение)	265
--	-----

Глава 27. Лечебный массаж	266
--	-----

Глава 28. Гирудотерапия (лечение медицинскими пиявками)	268
---	-----

Глава 29. Криотерапия — воздействие местным охлаждением	271
---	-----

Глава 30. Лечебная гимнастика	273
--	-----

Противопоказания к занятиям гимнастикой	277
---	-----

Практические рекомендации	279
---------------------------------	-----

Силовые укрепляющие упражнения для лечения коксартроза	281
---	-----

Растягивающие упражнения для лечения коксартроза	302
---	-----

Комплекс упражнений для лечения гонартроза ...	313
--	-----

Упражнения для укрепления голеностопного сустава	317
---	-----

ЗАКЛЮЧЕНИЕ	318
------------------	-----

ОБ АВТОРЕ	319
-----------------	-----

▲ Предисловие

Дорогие читатели! Книга, которую вы держите в руках, посвящена заболеваниям ног. В той или иной форме такими болезнями страдают не меньше 15 % всего населения земного шара. А в старшей возрастной группе (после 50 лет) серьезные заболевания ног можно обнаружить уже практически у каждого второго человека.

Казалось бы, при такой распространенности проблемы и для врачей, и для больных не должно быть «белых пятен» в вопросах об этих болезнях — все они давно изучены, о них написано множество подробных статей и книг. Однако на практике приходится сталкиваться с тем, что порой и больные, и отдельные врачи не знают о заболеваниях ног абсолютно элементарных вещей.

Но если неграмотности некоторых врачей я не ищущу оправдания — специальных медицинских справочников в продаже предостаточно, то незнание большинством больных причин, особенностей и путей лечения своей болезни вполне объяснимо — в продаже почти нет книг о заболеваниях ног, написанных простым и ясным «немедицинским» языком.

Потому я решил поделиться с вами своими знаниями об этих болезнях и постараюсь донести информацию максимально доступно и понятно для неподготовленного читателя, не имеющего специального медицинского образования.

Мне хочется, чтобы, прочитав эту книгу, вы в какой-то мере могли контролировать ход своего лечения и стали союзником вашего лечащего врача, вместе принимая ответ-

ственные решения о проведении тех или иных лечебных мероприятий. При этом желательно, чтобы вы соглашались на проведение процедур осознанно, с пониманием того, что может дать та или иная процедура именно при вашем заболевании.

В общем, я не предлагаю в этой книге никаких революционных идей. Я лишь постараюсь разъяснить вам то, что не успевают разъяснить в силу загруженности и недостатка времени врачи большинства лечебных учреждений.

С уважением, доктор Евдокименко

■ Как построена эта книга

Для удобства вся информация в этой книге разбита по частям соответственно зонам распространения болевых ощущений.

Так, в *части I* подробно описаны заболевания, при которых боли возникают в области бедер.

В *части II* речь пойдет о заболеваниях коленных суставов.

Часть III посвящена болезням голеностопного сустава, стопы и пальцев ног.

В *части IV* мы поговорим об артритах — заболеваниях, протекающих с поражением сразу нескольких суставов.

В *части V* представлена информация о тех состояниях, которые приводят к появлению болевых ощущений по всей длине ноги.

Часть VI — о некоторых полезных или распространенных методах лечения болезней ног.

Надеюсь, предложенная структура книги позволит вам легко находить ответы на интересующие вас вопросы.

Боли в области бедер

■ Глава 1

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЕ ПРИЧИНЫ БОЛЕЙ В ОБЛАСТИ БЕДЕР И ИХ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ

Артроз тазобедренного сустава (кокситроз). Этот диагноз ставят очень часто. Гораздо чаще, чем нужно. Когда пациент обращается к врачу по поводу болей в бедре, как минимум в половине случаев ему поставят диагноз кокситроз, т. е. артроз тазобедренного сустава. К счастью, на самом деле кокситроз встречается реже. Грамотные врачи знают, что из числа обратившихся по поводу болей в бедрах, больные кокситрозом составляют **примерно 25—30 %**.

Кокситроз обычно возникает **после 40 лет**, у женщин чуть чаще, чем у мужчин. Болезнь может поражать как один, так и оба тазобедренных сустава.

Как правило, кокситроз развивается медленно, за 1—3 года. Хотя бывают и исключения — иногда, после травмы, перегрузки или сильной нервозности боли нарастают достаточно быстро, в считанные дни или недели.

Отличительный симптом кокситроза — **боль в паху, отдающая вниз по передней и боковой поверхности**

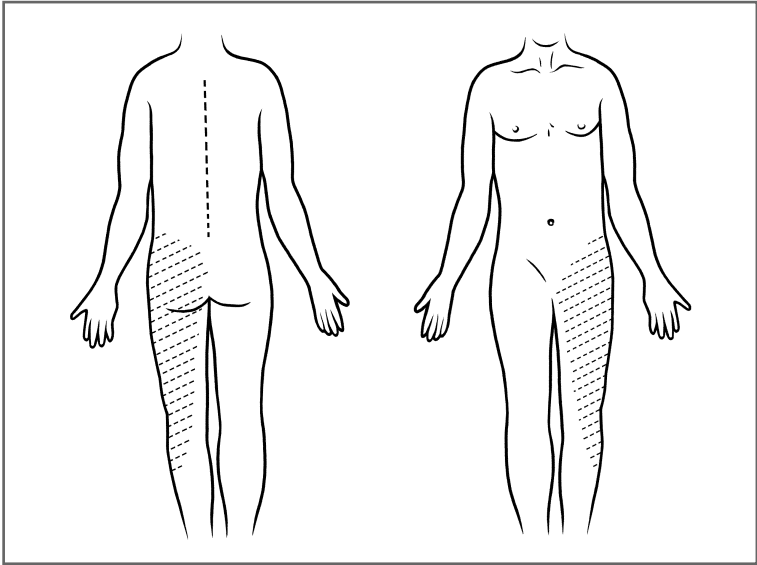


Рис. 1. Зона распространения боли при коксартрозе

бедра (рис. 1). Иногда такие болевые ощущения распространяются еще и на ягодицу или отдают в колено.

Боли возникают в основном при ходьбе и при попытке встать со стула или с кровати. В покое они почти всегда стихают.

Второй отличительный симптом коксартроза — ограничение подвижности больной ноги. Заболевшему человеку трудно отвести ногу в сторону, трудно 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 большим трудом. Нога почти перестает вращаться (от бедра) вправо-влево или вращается за счет движений поясницы.

Третий отличительный симптом коксартроза — хруст в поврежденном суставе при ходьбе и укорочение больной ноги (реже — наоборот, ее удлинение). Хруст в суставе и укорочение ноги обычно проявляются не сразу, они становятся заметны на более поздних стадиях болезни.

Более подробно о коксартрозе — в главе 2.

Асептический некроз головки бедренной кости (инфаркт тазобедренного сустава) — примерно 5 % от числа обратившихся по поводу болей в бедрах.

Симптомы асептического некроза практически полностью совпадают с симптомами коксартроза, одну болезнь очень трудно отличить от другой.

Но в отличие от коксартроза асептический некроз чаще всего развивается быстро, в считанные дни. Довольно часто боли нарастают до максимума и становятся нестерпимыми уже в течение первых двух-трех суток. Причем у многих заболевших боли до конца не проходят даже в покое, домота в ноге может изматывать человека почти всю ночь. Отдых от нее наступает только к рассвету, в 4—5 часов.

Еще одно отличие от коксартроза: асептическим некрозом чаще болеют относительно молодые мужчины, в возрасте от 20 до 45 лет. Мужчины старше 45 лет заболевают асептическим некрозом намного реже. Еще реже заболевают женщины (в 7—8 раз реже мужчин).

Более подробно об асептическом некрозе — в главе 3.

Воспаление бедренных сухожилий (трохантерит). Эта болезнь встречается очень часто — примерно 25—30 % от числа обратившихся по поводу болей в бедрах.

Трохантерит может быть как односторонним, когда болеет только одна нога, так и двусторонним, когда воспаляются бедренные сухожилия сразу на обеих ногах. Женщины болеют гораздо чаще мужчин, причем пик заболеваемости приходится на период климактерической перестройки организма, когда происходит ослабление сухожильной и мышечной ткани. Хотя бывают случаи, когда трохантеритом заболевают и молодые женщины.

Болезнь обычно развивается достаточно быстро, в течение 3—15 дней. **Проявляется трохантерит приступами болей по наружной поверхности бедра (область «галифе»)** (рис. 2).

Болевые ощущения возникают чаще всего при ходьбе или в положении лежа на больной стороне. Боль с самого начала может быть достаточно интенсивной, но в отличие

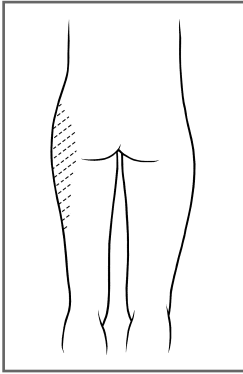


Рис. 2. Зона распространения боли при трохантерите

от коксартроза при трохантерите нет укорочения ноги и нет ограничения движения в тазобедренном суставе. Нога без труда отводится в сторону и вращается свободно во всех направлениях.

В отличие от человека, болеющего коксартрозом, человек, болеющий трохантеритом, может свободно положить ногу на ногу, без затруднений завязать шнурки, способен легко сесть «верхом» на стул, широко раздвинув ноги.

Более подробно о воспалении бедренных сухожилий — в главе 4.

Синдром грушевидной мышцы при повреждениях поясничного отдела позвоночника.

Встречается очень часто — **примерно 30—40 %** от числа обратившихся по поводу болей в бедре.

Заболевание чаще бывает односторонним (справа или слева). Боль нарастает быстро, чаще всего за 1—3 дня, после неудачного движения, подъема тяжести или сильного эмоционального переживания, стресса. В ряде случаев приступу предшествуют острые или хронические боли в пояснице.

Наибольшая интенсивность боли при синдроме грушевидной мышцы отмечается в области ягодицы; одновременно может болеть крестец и поясница (рис. 3); в ряде случаев **боль может опускаться вниз, по задней поверхности ноги, до самой пятки**. В отличие от коксартроза боль очень редко отдает в пах (и в любом случае при синдроме грушевидной мышцы боль в ягодице будет гораздо сильнее, чем паховая боль).

Боли в ягодице могут быть выражены сильно как днем, так и ночью. Иногда больному бывает трудно найти удобное положение в первой половине ночи, а иногда болеющий человек просыпается от боли в 3—4 часа ночи. Однако у половины больных боли возникают только при движении

ях и при ходьбе. При этом ограниченные движения в тазобедренном суставе при вращении ноги отсутствуют: нога вращается в полном объеме. Но зато нередко возникает острая боль в пояснице или в ягодичной области при попытке поднять выпрямленную ногу или наклониться вперед стоя с прямыми ногами.

Причиной синдрома грушевидной мышцы являются повреждения поясничного отдела позвоночника, о которых подробно рассказано в части V.

Ревматическая полимиалгия.

Встречается редко — примерно 1 % от числа обратившихся по поводу болей в бедрах.

Болеют чаще женщины старше 50 лет. В 70—80 % случаев заболевание начинается после перенесенного сильного стресса или тяжелой простуды (гриппа).

Болезнь развивается достаточно быстро, в течение 3—20 дней. Как правило, первыми симптомами болезни являются выраженные симметричные (т. е. одинаковые справа и слева) скованность и боль в области бедер (боль не опускается ниже колен) и нерезкие боли в области плечевых суставов (рис. 4).

Болевые ощущения сопровождаются невероятной слабостью заболевшего. Таких пациентов приводят к врачу буквально «под руки», но не из-за боли, а именно из-за слабости. Именно невероятная слабость является ключевой точкой в постановке диагноза.

Нередко слабость и боль при ревматической полимиалгии сопровождаются снижением аппетита, потерей веса и повышением температуры тела.

Боле подробно о ревматической полимиалгии — в главе 5.

Артриты — примерно 2—4 % от числа обратившихся по поводу болей в бедрах.

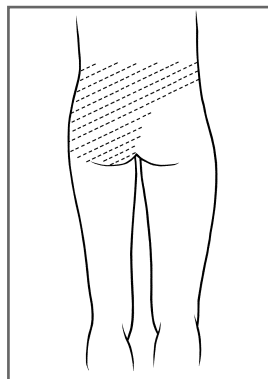


Рис. 3. Зона распространения боли при синдроме грушевидной мышцы

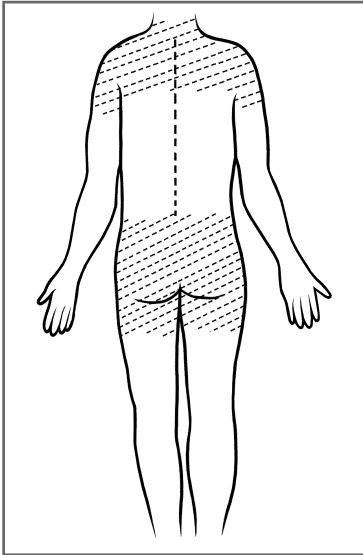


Рис. 4. Зона распространения боли при ревматической полимиалгии

Некоторые виды артритов приводят к воспалению тазобедренных суставов и, соответственно, сопровождаются болью в паху или в бедрах. И хотя это случается довольно редко, мы должны об этом помнить.

В наиболее типичных случаях тазобедренные суставы поражаются при артритах чуть ли не в последнюю очередь, гораздо позже других суставов. Тогда дифференциальная диагностика между артритом и, например, коксартрозом не представляет затруднений — ведь к моменту воспаления тазобедренных суставов пациент обычно уже знает, что он болен артритом, и чаще всего знает, каким именно.

Однако при отдельных разновидностях болезни Бехтерева и при некоторых редких вариантах реактивного артрита воспаление тазобедренных суставов может опережать другие проявления болезни или вообще быть единственным симптомом болезни. И тогда поставить правильный диагноз бывает очень трудно — подобное воспаление тазобедренных суставов очень легко принять за артроз. В таких случаях ошибиться может даже грамотный врач.

Но все же существуют некоторые «особые» признаки, которые позволяют отличить артритическое воспаление тазобедренных суставов от других заболеваний бедер, и в первую очередь — от коксартроза.

Главныйстораживающий признак, который может указывать на артритический характер воспаления суставов, — **утренняя скованность и ломота во всем теле и суставах**, возникающая сразу после пробуждения и проходящая затем в течение часа или в течение первой половины