

доктор **ЕВДОКИМЕНКО**

**Бери
и лечись!**

БОЛЬ В ПЛЕЧАХ

Уникальная исцеляющая гимнастика

Москва
Мир и Образование

БОЛЕЗНИ, КОТОРЫЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИВОДЯТ К БОЛЯМ В ОБЛАСТИ ПЛЕЧЕВЫХ СУСТАВОВ

Врачи, плохо разбирающиеся в болезнях суставов, при любых жалобах пациента на боли в плечах сразу ставят диагноз «артроз плечевых суставов». Но на самом деле артроз плечевых суставов встречается довольно редко. Если составить «рейтинг» по причинам болей в области плечевых суставов, то артроз занял бы в этом рейтинге только 3-е место — **на долю артроза приходится всего 7–10 %** от общего числа всех случаев боли в области плечевых суставов.

Первые два места в этом рейтинге прочно заняли бы **плечелопаточный периаартрит и повреждения шейно-грудного отдела позвоночника с корешковой симптоматикой. На долю этих двух заболеваний приходится до 80 %** от всех случаев плечевой боли.

Еще примерно **7–8 %** приходится на долю артритов. И **несколько процентов людей страдают от плечевых болей по другим причинам:** из-за сосудистых нарушений, хронического спазма мышц шейно-плечевого пояса, заболеваний печени, сердца и т. д.

Ниже я коротко расскажу об отличительных особенностях тех заболеваний, которые занимают несколько верхних строчек нашего «рейтинга» и встречаются достаточно часто.

ПЛЕЧЕЛОПАТОЧНЫЙ ПЕРИАРТРИТ (ВОСПАЛЕНИЕ СУХОЖИЛИЙ ПЛЕЧА)

Воспаление сухожилий, вызванное их травмой или перегрузкой, тяжелее всего протекает в районе капсулы плечевого сустава. Так происходит из-за того, что плечевой сустав очень сложно устроен. Вокруг него переплетено большое количество сухожилий, связок, мелких мышц, сосудов и нервных стволов. И вся эта сложная структура очень быстро «отзывается» воспалением на любое повреждающее воздействие, будь то перегрузка, надрыв или воспаление отдельных связок и сухожилий.

В большинстве случаев плечелопаточный периартрит бывает односторонним, т. е. страдает одно плечо: правое или левое.

Причины

- *Плечелопаточный периартрит обычно развивается после какой-либо травмы, удара по плечу, падения на плечо или вытянутую руку. Или начинается после чрезмерной физической нагрузки.*

Иными словами, во всех этих случаях причиной плечелопаточного периартрита является непривычная деятельность и перегрузка давно не тренированных плечевых суставов. Таков типичный сценарий развития болезни, хотя многие пациенты затрудняются вспомнить свои «упражнения», которые привели к недомоганию, — ведь при периартрите всегда имеет место некоторая отсрочка. Например, перегрузка или травма происходит сегодня — воспаление и боль возникают через 3–7 дней.

- Как ни странно, *развитию периартрита могут способствовать и некоторые заболевания внутренних органов.*

Левосторонний плечелопаточный периартрит иногда возникает как следствие инфаркта миокарда. При инфаркте происходит спазм или отмирание группы кровеносных сосудов, что зачастую приводит к ухудшению циркуляции крови в области левого плеча. Без должного кровоснабжения сухожильные волокна становятся ломкими, спазмируются, надрываются, отекают и воспаляются. Болезни печени, в свою очередь, могут провоцировать развитие периартрита в правом плече.

- Еще *периартрит часто возникает у женщин, перенесших операцию по удалению молочной железы.* Иногда это связано с тем, что такая операция изменяет кровоток в смежных с грудью областях, а иногда и с тем, что во время операции бывают задеты важные нервы или сосуды.

- И, конечно, *развитию плечелопаточного периартрита способствуют заболевания шейного отдела позвоночника.* Смещение межпозвоночных суставов в области шеи или хронический спазм шейных мышц приводят к тому, что ущемляются нервы шейно-плечевого нервного сплетения. Ущемление нервов вызывает ответный рефлекторный спазм сосудов, идущих в руку. В результате нарушается кровообращение руки (и плеча), сухожилия плеча отекают и воспаляются.

Симптомы

Болезнь принимает разные формы.

При **простом плечелопаточном периартрите** боли в плече совсем слабые и возникают только при определенных движениях руки. Ощущается и некоторое ограниче-

ние движения в плече — невозможно вытянуть руку вверх или завести далеко за спину, дотронуться костяшками пальцев до позвоночника.

Боль возникает также при попытке больного сделать движения рукой, когда врач фиксирует ее. Ведь в этот момент напрягается пораженное сухожилие. Особенно болезненными в такой ситуации бывают попытки пациента поднять руку вверх, преодолевая сопротивление врача, или через сопротивление вращать выпрямленную в локте руку вокруг своей оси, по часовой или против часовой стрелки.

Удивительно, что те же самые движения, выполняемые без сопротивления, не приносят абсолютно никаких неприятных ощущений. Эта форма болезни легко поддается лечению, а иногда неприятные ощущения исчезают сами собой за 3—4 недели.

Однако без лечения простой плечелопаточный периартрит может запросто перерасти в **острый плечелопаточный периартрит**. Такая трансформация происходит примерно в 60 % случаев, и обычно ей предшествует дополнительная травма или перегрузка уже больного плеча.

Хотя иногда острый плечелопаточный периартрит возникает и сам по себе как самостоятельное первичное заболевание на фоне сильного повреждения руки и резкой ответной реакции организма на это повреждение.

Следствием такой ответной реакции организма становится внезапная нарастающая боль в плече, которая отдает в шею и в руку. Ночью боль усиливается. Движения рукой через сторону вверх, а также вращение руки вокруг своей оси даются с трудом и вызывают резкую боль, в то

время как движение руки вперед более свободно и почти безболезненно.

Характерен внешний вид больного: он старается держать руку согнутой в локте и прижатой к груди. При осмотре пациента на передней поверхности плеча может отмечаться небольшая припухлость.

Общее состояние больного зачастую ухудшается из-за сильных болей и вызванной ими бессонницы. Может быть даже небольшая температура (в пределах 37,2–37,5 °С).

Острый приступ длится несколько недель, затем интенсивность болевых ощущений немного снижается, движение в плече частично восстанавливается.

Увы, но примерно в половине случаев болезнь переходит в следующую стадию — **хронический плечелопаточный периартрит**. Хронический плечелопаточный периартрит проявляется умеренными болями в плече, с которыми большинство больных вполне могло бы примириться. Но периодически при неудачных движениях или вращении руки больное плечо простреливает острой болью. Кроме того, у некоторых болеющих нарушается сон из-за ощущения ломоты в плече, которое чаще всего особенно сильно проявляется во второй половине ночи, под утро.

В таком виде хронический плечелопаточный периартрит может существовать достаточно долго, от нескольких месяцев до нескольких лет, по прошествии которых заболевание в ряде случаев «рассасывается само собой», иногда даже без всякого медицинского вмешательства.

У трети больных хронический плечелопаточный периартрит трансформируется в **анкилозирующий периартрит (капсулит, «замороженное плечо»)**.

Эта форма болезни самая неблагоприятная, и развиваться она может не только как продолжение других форм плечелопаточного периартрита, но и самостоятельно.

При этой форме периартрита боли в пораженном плече поначалу бывают тупыми, но они сопровождаются сильным ухудшением подвижности плеча. Плечо становится очень плотным на ощупь и выглядит действительно замороженным. Большинство тех движений рукой, при которых задействуется плечо, приводит к резкой боли. Некоторые пациенты говорят, что по сравнению с болью в «замороженном плече» зубная боль — «цветочки».

Хотя существуют и такие формы «замороженного плеча», при которых боль практически отсутствует, а плечо заблокировано и обездвижено.

В любом случае, есть боли или нет, при «замороженном плече» болеющий человек всегда лишается возможности нормально поднимать руку вверх: вперед выпрямленная рука не поднимается выше уровня плеча, а через сторону она поднимается вверх еще хуже — бывает, что руку невозможно приподнять от бедра в сторону больше чем на 40—50 см. Помимо того, рука практически перестает вращаться вокруг своей оси, и ее невозможно завести за спину.

Еще одна форма плечелопаточного периартрита, **воспаление длинной головки бицепса**, возникает главным образом у мужчин из-за микротравмы после резкого движения рукой или после удара по передней поверхности плеча.

Боль при воспалении длинной головки бицепса простреливает в переднюю поверхность плеча. Она редко бывает постоянной; чаще всего боль возникает неожиданно, при каких-то движениях. Обычно болезненны поднятия

тяжестей с пола, а также сгибание и разгибание согнутой в локте руки, особенно осуществляемые с сопротивлением, т. е. тогда, когда этим движениям кто-то препятствует.

Лечение

Заболевание, как правило, неплохо поддается терапии. Существующие сегодня методы лечения позволяют хоть и не сразу, но полностью вылечить плечелопаточный периартрит практически в любой его форме. Трудно поддается лечению только анкилозирующий периартрит («замороженное плечо»).

Лечение плечелопаточного периартрита желательно начинать как можно раньше, пока болезнь не запущена. Сначала нужно постараться **устранить причину заболевания**, когда это возможно.

Например, если развитию периартрита способствовало смещение межпозвоночных суставов, обязательно проводят мануальную терапию, устраняющую такое смещение. При нарушениях кровообращения в плече, вызванных инфарктом миокарда или операцией на молочной железе, назначают специальные ангиопротективные препараты, улучшающие кровообращение. При заболеваниях печени рекомендуются диета и специальные ферментативные средства для восстановления функции печеночных клеток.

Лечение собственно сухожилий плеча можно начать с приема **нестероидных противовоспалительных препаратов** (подробнее об этих препаратах см. с. 63).

Иногда после применения этих препаратов может наступить даже полное выздоровление, но, увы, только при

легкой форме заболевания, и отнюдь не всегда. Хороший эффект дают **компрессы с димексидом или бишофитом** (однако в острой стадии болезни бишофит использовать нельзя!). В некоторых случаях хорошо помогает **лазеротерапия**.

Многим больным очень хорошо помогает лечение **медицинскими пиявками (гирудотерапия)**. Обычно за 5–6 сеансов гирудотерапии можно существенно улучшить состояние больного плечелопаточным периартритом. Но здесь есть одно удивительное неблагоприятное обстоятельство: по каким-то непонятным причинам именно у больных плечелопаточным периартритом пиявки особенно часто вызывают аллергию. Впрочем, ничего страшного в этом нет, в такой ситуации курс гирудотерапии просто отменяется, и пациент переходит к другим процедурам.

Например, можно попробовать провести цикл из 2–3 околосуставных инъекций **кортикостероидных гормональных препаратов**. Смесь гормонов с анестетиком вводится в область пораженного сухожилия или в околосуставную синовиальную сумку. Такая процедура помогает примерно 80 % больных, хотя и редко обеспечивает полное выздоровление.

Для усиления эффекта лечения все процедуры нужно сочетать с другими лечебными мероприятиями – постизометрической релаксацией и специальными упражнениями, направленными на улучшение подвижности капсулы сустава (см. упражнения на с. 39–54)

Постизометрическая релаксация является одним из наилучших методов лечения плечелопаточного периартрита. За 10–12 лечебных сеансов можно вылечить до 90 % больных даже самым запущенным периартритом.

Упражнение 11

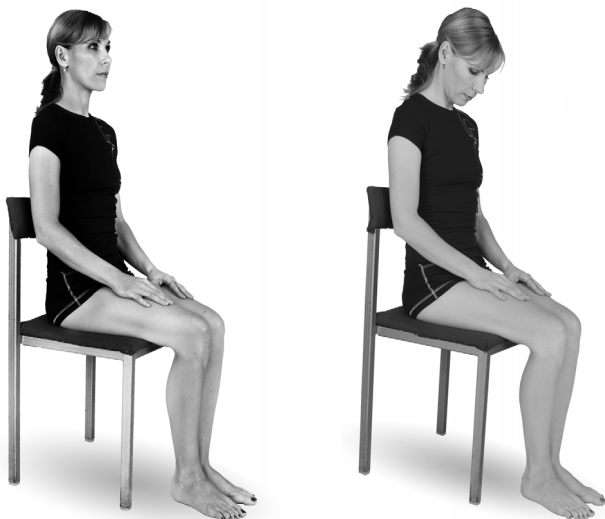
ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

Сидя, голову держите ровно, руки расслабленно лежат на бедрах.

ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

Медленно наклоните голову до предела вниз, попытайтесь положить подбородок на грудь. На секунду задержите голову в этом положении, потом медленно выпрямитесь.

Повторите упражнение 5—6 раз. Двигайтесь при этом очень медленно и плавно.



Упражнение 12

ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

Сидя, голову держите ровно, руки расслабленно лежат на бедрах.

ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

Медленно поверните голову до предела вправо. На секунду задержите голову в этом положении, затем медленно поверните голову до предела влево. На секунду задержитесь в этом положении, потом медленно вернитесь в исходную позицию.

Повторите упражнение 5—6 раз. Двигайтесь при этом очень медленно и плавно.



Содержание

Предисловие..... 3

**БОЛЕЗНИ, КОТОРЫЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИВОДЯТ
К БОЛЯМ В ОБЛАСТИ ПЛЕЧЕВЫХ СУСТАВОВ** 4

*ПЛЕЧЕЛОПАТОЧНЫЙ ПЕРИАРТРИТ
(ВОСПАЛЕНИЕ СУХОЖИЛИЙ ПЛЕЧА)* 5

*ПОВРЕЖДЕНИЯ ШЕЙНО-ГРУДНОГО ОТДЕЛА
ПОЗВОНОЧНИКА* 12

Острое воспаление мышц шейно-плечевого
пояса (шейный миозит)..... 13

Смещение (подвывих) межпозвоночного сустава 17

Грыжа межпозвоночного диска 20

АРТРОЗ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА 22

АРТРИТЫ 24

*ХРОНИЧЕСКИЙ СПАЗМ МЫШЦ ШЕЙНО-ПЛЕЧЕВОГО
ПОЯСА* 25

СОСУДИСТЫЕ БОЛИ В ПЛЕЧАХ 29

РЕВМАТИЧЕСКАЯ ПОЛИМИАЛГИЯ 30

КАК УТОЧНИТЬ ДИАГНОЗ 33

Клинический анализ крови 33

Биохимический анализ крови совместно с ревмопробами.....	34
Рентгенография.....	35
Магнитно-резонансная томография.....	37

КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЛЕЧЕВЫХ СУСТАВОВ 38

1. Упражнения для восстановления подвижности капсулы плечевого сустава.....	38
2. Растягивающие упражнения для улучшения подвижности шейного и грудного отделов позвоночника.....	55

МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ 63

Нестероидные противовоспалительные препараты.....	63
Селективные противовоспалительные препараты	70
Хондропротекторы для лечения артроза: глюкозамин и хондроитинсульфат	71
Сосудорасширяющие препараты	77
Лечебные мази и кремы	79
Димексид	81
Бишофит	84
Желчь медицинская	85
Внутрисуставные инъекции кортикостероидных гормонов	86

Внутрисуставные инъекции препаратов гиалуроновой кислоты	88
--	----

МЕХАНИЧЕСКИЕ И БИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Постизометрическая релаксация	91
Лечебный массаж	93
Иглорефлексотерапия (акупунктура)	96
Гирудотерапия (лечение медицинскими пиявками)	98

ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Лазерная терапия	101
Криотерапия (воздействие местным охлаждением) ...	103
Магнитотерапия	105
Лекарственный электрофорез	106
Тепловое лечение (озокеритотерапия, парафинотерапия, грязелечение)	107

ФИТОТЕРАПИЯ (лечение лекарственными травами)

Об авторе	121
-----------------	-----