

МЕХАНИЧЕСКИЕ ПОМОЩНИКИ МАНУАЛЬНОГО ТЕРАПЕВТА

Предисловие Светланы Васильевны Барановой, президента корпорации "Развитие и Совершенствование"

Вибрация (лат. vibratio – колебание) механическое колебание упругих тел. Как правило, вибрация представляет собой сложное периодическое или, близкое к периодическому механическое колебание. В медицине вибрация известна как лечебный фактор механической природы. К числу механических факторов относят, прежде всего, вибрации и акустические колебания. Если механическое воздействие на ткани осуществляется при помощи рук человека, говорят о лечебном массаже. Таким образом, вибрацией принято называть периодические механические колебания при непосредственном контакте тканей с их источником. А при периодическом воздействии на ткани через воздух, воду и другие среды говорят об акустических колебаниях.

Выдающийся русский физиолог И. М. Сеченов уделял особое внимание психологической значимости вибрации и движению мышц в живых организмах. Он утверждал, что все внешние проявления мозговой деятельности могут быть сведены на мышечное движение.

Выдающийся австрийский учёный, основоположник этологии Конрад Лоренц, наблюдая за поведением различных животных, установил зависимость между уровнем их агрессивности и интенсивностью движений или вибраций.

В современных условиях с помощью виброизображения можно определить характеристики психофизиологического состояния и эмоций человека.

Воздействие на организм

Вибрация, применяемая в медицине для лечения некоторых нервных и мышечных заболеваний, называется *вибротерапия* или *вибромассаж*.

Вибрация относится к факторам, обладающим большой биологической активностью. Характер, глубина и направленность физиологических сдвигов различных систем организма определяются уровнями, спектральным составом вибрации, а также физиологическими свойствами тела человека. В генезисе этих реакций важную роль играют анализаторы – вестибулярный, двигательный, зрительный и кожный.

Из-за неоднородности тканей степень поглощения ими механических колебаний, а также соотношение специфических и неспецифических (тепловых) эффектов, вызываемых колебаниями в тканях, различны.

Действие вибрации на организм опосредуется следующими явлениями: физическим воздействием на поверхность контакта, распространением колебаний по тканям, непосредственной реакцией на воздействия в органах и тканях, а также раздражением механорецепторов, вызывающим нейрорецепторные и субъективные реакции.

Начальным звеном в реакции организма является раздражение рецепторов вибрируемой области с последующим рефлекторным включением нейроэндокринного компонента, в том числе и гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы.

Воздействие вибрации на организм человека может ограничиться ощущением сотрясения (паллестезия) или привести к изменениям в нервной, сердечно-сосудистой, опорно-двигательной и других системах организма. Таким образом биологическое воздействие вибраций определяется прежде всего интенсивностью колебаний, энергии которых непосредственно связаны с величиной переменных напряжений, возникающих в тканях, и проявляется на всех структурных уровнях организма. В развивающихся сдвигах имеет значение и объём (площадь) воздействия. А характер и выраженность рефлекторных реакций организма зависят не только от интенсивности вибрационного воздействия, но и от его локализации и продолжительности.

В настоящее время накоплен большой экспериментальный и клинический материал, подчеркивающий роль рефлекторных регуляторных влияний ЦНС в возникновении позитивных сдвигов в нервно-мышечном аппарате у лиц, подвергающихся воздействию вибрации.

Особенно чувствительными к действию вибрации являются отделы симпатической нервной системы, регулирующие тонус периферических сосудов, а также отделы периферической нервной системы, связанные с вибрационной и тактильной чувствительностью.

Правильно подобранные вибрации оказывают тонизирующее влияние на ЦНС, мобилизуют защитно-приспособительные механизмы организма, повышают лабильность нервно-мышечного аппарата, интенсифицируют окислительно-восстановительные процессы, оптимизируют деятельность эндокринных желёз, нормализуют функции внутренних органов и пр.

Механические колебания также оказывают влияние на сосудистую и лимфатическую системы, усиливая кровоток и лимфоотток, и активизируя трофику тканей, снижают мышечный гипертонус, повышая сорбционные свойства клеток и тканей, увеличивая проницаемость клеточных мембран и интенсифицируя ферментативные реакции.

Положительный эффект действия лечебной вибрации позволяет использовать её для лечения ряда нервных, внутренних, сердечно-сосудистых и других заболеваний.

Виброкушетки доктора Гитта в качестве **аппарата интенсивного лечения (АИЛ)** уже более 20 лет успешно применяются для лечения артритов и артрозов, межпозвоночных грыж, варикозного расширения вен, сколиоза, остеопороза и множества других заболеваний костно-мышечной,

лимфатической и кровеносной систем. На виброкушетках профессиональные спортсмены проходят курсы реабилитации после травм.

Первоначально виброкушетки предназначались для лечения дисковых грыж. При остропротекающем процессе пациент укладывается на платформу таким образом, чтобы его позвоночник был слегка растянут и изогнут в сторону грыжи. При включении аппарата колебания сложного спектрального состава передаются на предварительно растянутый позвоночник. Мышцы, блокирующие пораженный сегмент, получают приток энергии, разогреваются, расслабляются и растягиваются. Силы сжатия, действующие на диск, уменьшаются. С помощью виброкушетки успешно вправлялись дисковые грыжи у немолодых пациентов, которые страдали ими более 10 лет. В этих случаях практически любой массаж и терапия руками абсолютно бесполезны!

Последующее применение виброкушетки обеспечивает усиленное питание, быстрое восстановление и гидратацию больных дисков. Диски увеличиваются в толщину, что хорошо заметно даже по увеличивающемуся росту пациента. Увеличение роста может достигать 4 - 5 см. Известно, что максимального роста человек достигает к 20 - 25 годам. В дальнейшем же происходит его непрерывное уменьшение за счет дегидратации (обезвоживания) дисков. Виброкушетка позволяет прервать и повернуть вспять этот процесс!

Все пациенты отмечают общее улучшение самочувствия и настроения!

Для разных людей терапевтический спектр частоты колебаний одних и тех же сегментов может сильно различаться. Для этого органы управления виброкушеткой позволяют подстраивать её частоты под конкретного человека так, чтобы максимум энергии колебаний передавался в нужную зону.

Каждая кушетка имеет три независимо работающих двигателя. Частота каждого двигателя варьируется от 1 до 12 Гц, амплитуда – от 0 до 15 мм. Рабочий стол кушетки обеспечивает общее продольное колебание, усиленное колебание «ножной» части и более слабое – «головной» части. Все части и их амплитуды колебаний включаются и настраиваются независимо друг от друга. В результате получается целый спектр частот, которые оказывают усиленное синергическое воздействие на организм.

Аппарат рассчитан на длительную работу (круглосуточно). На кушетке можно спать ночью, не выключая ее. Для сна выбираются более мягкие режимы. Для кратковременного воздействия – более интенсивные.

Действие виброкушетки основано на принципе вибраций, которые стимулируют активность всех тканей. Вибрации низких и средних частот действуют как тысячи микроскопических валиков и массируют все тело от ступней ног до шеи.

Вибрации довольно быстро снимают усталость. Человек ощущает прилив сил и бодрость. Кровяное давление, повысившееся в результате переутомления, быстро приходит к норме.

Позитивно влияя на психофизическое состояние человека, виброкушетка

- Способствует улучшению общего состояния организма и оказывая общеукрепляющее, оздоравливающее, омолаживающее и стимулирующее воздействие на него;
- Улучшает осанку, укрепляя и формируя мускулатуру, не приводя к усталости мышц;
- Выправляет осанку, избавляя от патологических кифоза, сколиоза и лордоза;
- Увеличивает плотность костной ткани и гибкость связок, омолаживая опорно-двигательную систему;
- Активизирует процесс кровообращения, не нарушая при этом стабильности сердцебиения и не вызывая того стрессового состояния, которое возможно при выполнении физических упражнений;
- Улучшает циркуляцию крови, восстанавливает тонус сосудов, что важно для людей, страдающих вегето-сосудистой дистонией;
- Нормализует артериальное давление;
- Уменьшает и через некоторое время полностью убирает головные боли;
- Уменьшает сосудистую сетку на кожных покровах и корректирует варикозно расширенные вены на ногах, а также стимулирует лимфодренаж;
- Снижает вес и убирает ожирение, которое не устраняется с помощью обычной диеты и гимнастики, а также избавляет от целлюлита и корректирует фигуру, убирая лишние жировые отложения;
- Оздоровливает и укрепляет внутренние органы, а также нормализует работу печени, желчного пузыря и кишечника и пр.;
- Восстанавливает баланс обмена веществ и очищения организма;
- Улучшает упругость кожи увеличивая выработку коллагена;
- Корректирует вестибулярный аппарат, улучшая пространственное и временное восприятие;
- Повышает потенцию у мужчин и эротическое восприятие у женщин;
- Оказывает антистрессовое воздействие, способствует глубокой релаксации и улучшает сон.

Виброкушетка – это научный ответ нехирургическому формированию тела. Она полезна при реабилитации людей, страдающих заболеваниями опорно-двигательного аппарата и с ограниченной подвижностью в суставах, после травм, а также некоторых соматических заболеваниях.

Виброкушетка рекомендуется людям практически любого возраста и физической подготовки и является универсальным спортивным тренажером для Spa-салонов и фитнес-клубов.

Противопоказания:

- Беременность и период лактации
- Острый тромбоз
- Серьезные нарушения сердечно-сосудистой системы

- Свежие рубцы после хирургического вмешательства
- Искусственные имплантаты или части тела
- Острая грыжа, камни, дископатия
- Наличие недавно установленной внутриматочной спирали (временное противопоказание)
- Сахарный диабет
- Эпилепсия
- Острые воспалительные процессы в организме
- Острая мигрень
- Электростимуляторы
- Опухоли

В.Д. Гитт

МЕХАНИЧЕСКИЕ ПОМОЩНИКИ МАНУАЛЬНОГО ТЕРАПЕВТА

ВВЕДЕНИЕ

Механика и мануальная терапия – вещи на первый взгляд несовместимы. Ведь мануальная терапия – это лечение именно руками, без инструментов и лекарств. Правда, в последние годы мануальные терапевты частенько прибегают и тому и к другому... особенно при тяжелых заболеваниях. Могут использоваться противовоспалительные средства, обезболивающие, различного вида механические растяжки, массажные кресла, устройства для прогревания или охлаждения проблемных мест. Обычными инструментами в мануальной терапии являются и массажные банки.

В этой работе хочу подвести итоги моей практики применения различного вида вибрационных устройств, применяемых в мануальной терапии для лечения функциональных расстройств позвоночника и суставов, различного вида нарушений осанки.

На практике выяснилось, что вибрационные устройства оказывают сильнейшее воздействие на весь организм.

КАК ВСЕ НАЧИНАЛОСЬ

Много лет назад (мне было около 30) я пришел на секцию карате. Тренировки были достаточно интенсивными, Имея некий опыт занятий борьбой и боксом, и неплохое здоровье, занимался с энтузиазмом и полной отдачей. Получалось неплохо. Но система регенерации в 30 лет действует почему-то хуже чем в 20... короче, от тренировки к тренировке в организме накапливалась некая хроническая усталость и микротравмы. Болели мышцы, связки, сухожилия. Мышцы восстанавливаются сравнительно легко и быстро. А вот с сухожилиями и связками проблема. Боли нарастали и не проходили. Тренировки проходили мучительно, результаты упали... Почувствовал - не тяну...надо бросать. А не хотелось.

У каких-то моих знакомых было массажное электрическое устройство. Марки «ТОНУС». (Других в то время вроде не существовало.) Попробовал воспользоваться. Эффект был где-то на еле заметном уровне, очень слабый. Но был! Попробовал сделать более мощный самодельный массажер. Еще один знакомый вместо электродвигателя подарил мне электрогенератор от списанного автомобиля «КРАЗ». Генератор постоянного тока на 24 вольта можно было использовать как электродвигатель постоянного тока с независимым возбуждением, жесткой нагрузочной характеристикой и возможностью регулировать обороты в широких пределах. Чтобы не делать специальную стойку, прикрепил генератор прямо на стенку, на концы вала приделал эксцентрики, соединил куском пожарного шланга. В устройстве регулировались частота оборотов и амплитуда колебаний. Удивительно, но первая же модель показала великолепный результат. Приходишь с тренировки. Доползаешь буквально на четвереньках. Постоял 10-15 минут в массажере – и все, боли в мышцах суставах и связках прошли, чувствуешь себя человеком. Утром встаешь – опять все болит. 5 минут массажа – боли прошли. Не так быстро, но восстановились и связки с сухожилиями. Вроде опять двадцатилетним стал...Тренировки стали проходить без болей и доставлять радость. Включилась ускоренная регенерация... Пошли результаты.



А через некоторое время исчезли и венозные узлы на ногах. За какое время – не заметил. Были и как-то незаметно исчезли. До сих пор нет. Такой вот приятный неожиданный бонус. Хотя родители сильно страдали от этого заболевания, поэтому наследственность отягощенная.

Конструкция массажера получилась очень удачной. Пользуюсь таким до сих пор...

Вот такой массажер. Только это не я... На таком массажере можно обрабатывать не только живот. Плечи, шею, руки, кисти рук, все тело, ноги, включая пятки и голеностопные суставы. Очень хорошо воздействует на кожу и целлюлит. Очень любят таким устройством пользоваться девушки, невозможно остановить бывает.

После перестройки в продаже появилось большое количество подобных устройств. Основные недостатки – малая мощность и прочность. К примеру, головка, генерирующая колебания ремня, закреплена на тонкой недостаточно жесткой вертикальной опоре. Сама головка не выдерживает реальных нагрузок, легко ломается под нагрузкой. В рекламе показывали, как эротично колышутся под воздействием ремня пышные девичьи попки. Вот именно, эротично колышутся. На реальный жесткий массаж мускулистого спортсмена такой массажер не способен. Даже для антицеллюлитного слаб...

Следующая возникшая проблема – растяжки. Кто пытался сесть в «шпагат» или «лотос» знает, что для неподготовленного человека это достаточно сложная задача. Конечно, у разных людей способности к растяжкам могут сильно отличаться. Различается строение суставов и эластичность соединительных тканей, а также способность переносить болезненные процедуры... Иногда чрезмерные усилия для достижения результатов приводят к значительным травмам и, впоследствии, к таким серьезнейшим заболеваниям суставов как коксартроз и гонартроз... Короче – в первую очередь страдают тазобедренные и коленные суставы.

Идея носилась в воздухе. В литературе можно было найти описание различных вибрационных устройств, предназначенных для облегчения процесса растяжки суставов. Суть идеи – подвести к проблемным зонам энергию, интенсифицировать обмен веществ. Ну, чем-то подобным я и занялся.

Времена были патриархальные. В магазинах ничего не было, электродрель – супердефицит, но по знакомству кое-что можно было достать.

Первая вибрационная кушетка была очень примитивной. Большой лист толстой фанеры (1.8 на 0.8 м), стоял на нескольких резиновых опорах. Для увеличения жесткости снизу к фанере прикрепил ряд продольных и поперечных планок. Источником колебаний служил электродвигатель с несбалансированными грузами на концах вала (в дальнейшем – генератор колебаний или же ГК), установленный на нижней поверхности фанеры. При включении двигателя фанерный лист вибрировал. Если сверху никто не лежал или сидел – даже прыгал!

Первые пробы показали, что растяжки существенно облегчаются, но прибор сам по себе неудобен. В частности амплитуда колебаний такой системы сильно зависит от параметров пользователя, таких как вес и жесткость или упругость. То есть пользователи разного веса, мускулистости и полноты тряслись по-разному. В то же время упругие опоры, позволяя крышке вибрировать, делают ее неустойчивой. При смещении центра тяжести пользователя от центра крышки последняя закономерно наклоняется и пользователь съезжает...съезжает...

Такая модель вибрационной платформы несколько лет совершенствовалась. Подбирались частоты и амплитуды колебаний, испытывались опоры разной жесткости.

К достоинствам такого типа устройства относятся малый вес, простота, незначительная реакция на опору (пол не дрожит, соседей не беспокоит). Следующая интересная находка – одновременное использование двух и более генераторов колебаний. Известно, что при складывании двух гармонических частот на выходе получается уже четыре – две основных и две гармоники. Высшая

(сумма частот), и низшая (разность). Например, если один ГК настроить на 10 герц, а другой на 10.5 герца то кроме основных частот будет очень хорошо чувствоваться низкочастотные биения 0.5 гц., оказывающая очень приятное физиологическое воздействие на организм.

В настоящее время в наиболее совершенных моделях вибрационных кушеток используется 3-4 ГК. Амплитуда и частота каждого настраивается индивидуально, под конкретного пользователя и конкретную задачу. Если пользователю необходимо интенсивное воздействие, например, при борьбе с целлюлитом, амплитуды и частоты колебаний выбираются максимальные. А если болят суставы – можно спать на кушетке всю ночь, оставив работающими один или два ГК и сильно уменьшив амплитуду колебаний.

То, что на работающей кушетке можно с комфортом спать, автор обнаружил всего лет шесть назад. Случился перелом, малая берцовая, чуть ниже колена. Ну, перелом это достаточно больно, конечность раздувается, синееет, отекает. Отеки усиливают боль. Кроме того, сильно травмировал колено, которое и до того было не очень здоровым. Случайно дома у меня в тот день гостил приятель-хирург. Диагноз подтвердил... Накладывать гипс жутко не хотелось. Работать надо. Порвал на бинты льняную простынку, туго перемотал ногу, напился анальгетиков. Нога опухла, посинела, появились стреляющие боли. Очень сильно отекала стопа. Лег спать. Не спится, больно. Переполз на кушетку. Приподнял ноги на подушках и решился – включил вибрацию. Для пробы. Только для ног. Боялся. Но отеки сошли прямо на глазах, где-то за 15 минут. Практически прекратились боли. Обрадовался. Выключил кушетку. Заснул. Боли и отек вернулись примерно через половину часа. Проснулся, включил вибрацию, отеки прошли. Выключил, заснул, опять отеки и боли. Выбросил подушки, включил вибрацию. Отеки исчезли. Логичное заключение - спать на спине с поднятыми ногами не обязательно. Решил заснуть, не выключая кушетку. До утра спал без болей. Днем, конечно, и боли и отеки вернулись. Но у меня было хорошее лекарство – кушетка. Спал все ночи, не выключая, а при малейшей возможности укладывался и днем. Опасался, что вибрация помешает зарастанию перелома, но решился на эксперимент. Не помешала, выздоровел примерно через два месяца. А ходить (с костылем, правда) и работать не переставал. Так вот...

Через некоторое время у меня появился пациент с подобной проблемой. Такой же перелом, в том же месте. Лечили, как положено. Два месяца гипс, четыре санаторного лечения. Через полтора года ходил на костылях, хотя моложе меня почти на 20 лет...

А я с тех пор 3 – 4 ночи в неделю провожу на такой кушетке, включенной, естественно.

НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ НЕ ПРИЗЫВАЮ НИКОГО САМОСТОЯТЕЛЬНО ЛЕЧИТЬ ПЕРЕЛОМЫ НА ВИБРАЦИОННЫХ КУШЕТКАХ. СЛИШКОМ МАЛО ПОКА ДАННЫХ, САМОДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ОПАСНА. ОДИН СЛУЧАЙ НИЧЕГО НЕ ДОКАЗЫВАЕТ. НО МОЖЕТ, КТО-НИБУДЬ РЕШИТСЯ НА СЕРЬЕЗНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ЭТУ ТЕМУ. БОНУС МОЖЕТ БЫТЬ ОЧЕНЬ СЕРЬЕЗНЫМ. УСКОРЕННОЕ ЗАРАЩИВАНИЕ ПЕРЕЛОМОВ, УМЕНЬШЕНИЕ СТРАДАНИЙ.

С удовольствием бы помогал энтузиастам. В меру сил, безусловно...

Следует отметить, что обычным осложнением после перелома является артроз. Длительное обездвиживание конечности нарушает процесс питания суставов. Развиваются артрозы. А уж артрозы считаются совсем неизлечимыми заболеваниями. Готовьтесь к замене. Да еще хорошенько помучитесь перед операцией. А вибрации как раз усиливают обмен в суставе!

Надо упомянуть еще об одной тупиковой ветви вибрационных кушеток. С которой у меня ничего не получилось. Это кушетки с вибрацией и одновременным растяжением. Кстати, идея очевидная, многие пациенты до сих пор регулярно советуют мне создать такое устройство.

Для воплощения идеи была сконструирована кушетка, у которой верхнюю крышку можно было поднимать под углом вверх. Угол подъема можно было плавно менять. От нулевого и где-то градусов до 70. Чтобы пациент не сползал, использовались четыре опоры. Две под мышки, и две под ладони. Получилось плохо. Проблемы с опорами, Для удержания в висячем положении требовались значительные мышечные усилия, что мешало расслабиться.

БЕЗОПАСНОСТЬ ВИБРАЦИОННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ

Многие пациенты меня спрашивают, не опасна ли вибрационная техника. Ведь почти все слышали об опасности вибраций. И еще есть де некие смертельно опасные частоты. От которых человек погибает или сходит с ума. Или его охватывает ужас и останавливается сердце. О таких возможностях в литературе упоминалось уже лет 50 назад.

Когда начинал работать с вибрациями, были и у меня некие опасения. В частности боялся, что могут пойти злокачественные опухоли. Опасные частоты ведь можно просто обойти, а вот опухоли, онкологическая опасность – очень серьезная проблема.

Начнем с частот. Начиная с первых кушеток и вибромассажеров, всегда закладывал возможность широких частотных регулировок. Выяснилось, что при плавном изменении частоты от 0.15 до 30 герц никаких особенностей и неприятных, болезненных ощущений не появлялось. То есть «опасные» частоты по воздействию и ощущениям ничем не отличаются от «неопасных». Конечно, такой широкий диапазон частот удалось перекрыть на нескольких специализированных аппаратах.

Сложнее с онкологией. Никаких данных о связи вибрации и онкозаболеваний у меня не было и нет. То, что нашел в интернете – из разряда мистических откровений. Поставить прямые эксперименты на людях невозможно и неэтично. Но есть ряд профессий и спортивных дисциплин, где люди подвергаются очень сильным вибрационным и ударным нагрузкам. А из математики известно, что ударное воздействие можно рассматривать как воздействие целым спектром гармонических колебаний. То есть удар можно свести к вибрациям.

Возьмем тренировку борца. Обычное дело – 100 бросков направо, 100 – налево. Потом повторить. И так много раз за тренировку. Не много бросков, а много по 100 раз. Сам занимался. А каждый бросок это падение с высоты около полутора метров. Бывает и выше, но и ниже бывает. Летишь с этой высоты на мат. Толщина мата около 10 см. Хоть как страхуйся, а ускорение при торможении около 15 G получается. В среднем. Когда больше, а когда и поменьше. И ничего. Смертность от онкологических заболеваний у борцов не выше, чем у других граждан. Да и занятия боксом приводят к очень значительным ударным нагрузкам. Дело не в том, что боксера бьют по голове и другим частям тела, это случается сравнительно редко. А вот когда сам боксер бьет тренировочный мешок или грушу...

Вот тут уж вибраций с избытком. При каждом ударе по телу боксера от руки распространяется мощная ударная волна. Да и частота ударов боксера много выше частоты бросков у борца. И тоже как-то выживают. А в общем, наша жизнь полна сотрясений и вибраций. Бег, ходьба, занятие любым видом спорта, многие профессии предполагают высокую ударно-вибрационную нагрузку на организм.

А сердце. Наше сердце работает всю жизнь. Всю жизнь сокращается. Удар – удар – удар – удар... от рождения до смерти. И ничего! Пожалуй, сердце – единственный орган, где не встречаются онкологические образования!

В общем, после таких рассуждений и долгого личного опыта перестал я бояться вибраций!

Безусловно, длительные и с чрезмерно большой амплитудой колебания могут быть и неприятны и опасны. Опять же понятие «чрезмерно сильные» – не строгое. Представьте бабушку, лет этак под 90, с огромным букетом заболеваний, хрупкими костями и сосудами. И молодого здорового человека, атлета, спортсмена. Для них понятие «чрезмерно» может отличаться раз этак в 100! Или более. А между бабушкой и спортсменом огромное количество более или менее здоровых или больных людей. У каждого свои болезни, у каждого свои возможности.

Поэтому дозировка амплитуды, частоты и распределения вибраций по телу – СТРОГО ИНДИВИДУАЛЬНА! Для этого параметры вибрационных аппаратов должны регулироваться. Регулировке подлежат частоты и амплитуды колебаний, а также распределение полей колебаний по телу пользователя.

Кроме того, к воздействию вибрации, как и к любой другой нагрузке, организм адаптируется. Поэтому хрупкая бабушка с большим стажем пользования получает удовольствие и пользу от доз, которые кажутся чрезмерными молодой девушке...

Еще древние знали – яд и лекарство ничем не отличаются. Дело только в дозе.

Меня часто спрашивают – а не вредно ли пользование кушеткой? А что может произойти при передозировке?

Да, при передозировке могут случиться разные неприятности. С самого начала заметил, на себе в первую очередь, ибо дозы задавал запредельные – при очень большой вибрационной нагрузке может внезапно резко ухудшиться самочувствие. Особенно на пустой желудок. Холодный пот, слабость, тошнота, головокружение. Удалось выяснить, что при этом резко падает содержание сахара в крови. Пара конфет, чашка сладкого чая или пирожное решает эту проблему за 2 - 3 минуты. Еще одна проблема – песок в почках. Может пойти. Что, в общем-то, и неплохо. Камней не будет...

РЕГУЛИРОВКА ПАРАМЕТРОВ

Ясно, что проще всего регулировать частоту колебаний. Изменение частоты легко осуществляется источником питания, а вот с регулировкой амплитуды – проблемы. Чтобы регулировать амплитуду колебаний необходимо менять расстояние от оси двигателя до подшипника шатуна. Это легко сделать, используя гаечный ключ... Но! Доля этого необходимо выключить устройство и лезть под него. А это не всегда удобно. Проблему удалось решить только несколько лет назад. Последние модели позволяют менять амплитуду колебаний на ходу, не выключая двигатели устройства и даже не слезая с кушетки. Распределение полей вибрации по телу осуществляется тоже довольно просто – отключением или включением отдельных ГК. Ну и еще использованием виброгасящих прокладок. Бывает, например, так – нужно воздействовать на грудной отдел позвоночника, а вибрацию головы пациент не переносит. Поролоновый валик под головой успешно решает эту проблему.

ПЕРЕЙДЕМ К СЛЕДУЮЩЕМУ ВОПРОСУ. ЕГО ОСОБЕННО ЧАСТО ЗАДАЮТ ПАЦИЕНТЫ:

А НА ЧТО ВОЗДЕЙСТВУЕТ ВИБРАЦИЯ?

А на все. На весь организм. Перечисляю – кожа, подкожная клетчатка, жировые отложения. А еще мышцы, кровеносная система, лимфосистема. Ну и сердце, легкие, печень и прочие внутренние органы. Весь опорно-двигательный аппарат. И на все остальное тоже воздействует. Даже на то, о чем сразу и не подумаешь.

Ходила ко мне как-то одна дама. Ольгой звали. О здоровье активно заботилась, несколько лет посещала курсы йоги. Здоровая, крепкая, красивая, физически развитая женщина. Заработала пару дисковых грыж на йоге, ну и какие-то артрозы-артриты вдобавок. Сказались последствия каких-то зверских растяжек. Ну и еще остеопороз запущенный был, очень низкое содержание кальция в костях. Это у многих женщин бывает, когда за 50, гормональная перестройка так действует. Грыжи вылечили стандартно, месяца за 2-3. Ну а суставы столь быстро не лечатся. И проходила эта Ольга ко мне чуть больше года. Ходила очень активно, очень ей нравилась вибрационная кушетка. Через год, в конце курса, приходит вся очень счастливая. Остеопороз вылечила. Содержание кальция в костях как у

молодой девушки. Уверяет, что ничего специально от остеопороза не принимала и ничем иным этот год не занималась. А теперь опять ходит на йогу. Кажется, поменяла на более мягкий вариант. На приемы приходит, но очень редко. Не для лечения, для профилактики. Что хорошо, значит все в порядке. Спина и суставы не беспокоят.

К сожалению, случай единичный. Не в отношении грыжи или суставов, или даже излечения остеопороза. Грыжи и артрозы – это повседневный быт. А вот ДОКАЗАННОЕ излечение остеопороза – для меня сенсация. Раньше не встречался. Конечно, Ольга не единственная, кто пользуется виброкушеткой. Но очень уж удачно все сложилось. И анализы сделала очень вовремя, и целый год интенсивно занималась. Да еще и результаты анализов предоставила...

Тоже интересная тема, хотелось бы и ей позаниматься. Но – не тяну все. Да и пациенты очень редко приходят после выздоровления, стараясь как можно скорее забыть об излеченном недуге.

Вдумчивый читатель спросит – а чего это автор так неточно оценивает время лечения? Два или три месяца разница очень существенная. За какое все-таки время вылечилась грыжа? А мне на что рассчитывать, если приду лечить грыжу? На два месяца? Или, все-таки, на три?

Отвечаю. Дисковая, или межпозвонковая грыжа – тяжелейшее заболевание позвоночника. При этом заболевании оболочка межпозвонкового диска теряет целостность. Через трещину в стенке диска выдавливается внутреннее содержимое, студенистое ядро. Вот эта выдавленная часть диска и называется грыжей. Если грыжа расположена удачно, ничего существенного не задевает, то пациент может с ней проходить много лет. Боли при этом бывают вполне терпимые. Это болят травмированные ткани диска. Да, неприятно, да, побаливает спина. Но жить можно. Со временем даже эти боли могут пройти. Грыжа остается, но ничему не мешает.

А вот если содержимое диска коснулось крупного нерва...тогда ой! Боли бывают запредельными. Сам пережил пару раз. Вспомнить страшно. А лечение грыжи происходит так. Вначале грыжа вправляется. Если заболевание свежее с не слишком тяжелое, то на это уходит 2 – 3 приема в течение примерно 10 дней. Острые боли после этого прекращаются. Но умеренные боли остаются. Это болит разрыв в диске. Если пациенту после этого обеспечить на пару месяцев строгий постельный режим, то на этом лечение можно и закончить. Два месяца это время зарастания хрящевой ткани диска. Но это в идеале. В реальности очень мало современных людей могут позволить себе два месяца нужного для лечения постельного режима. Тем более, что боли стали умеренными, а больничный больше не дают. Да и при постельном режиме грыжа вполне может образоваться опять. Достаточно не так повернуться, кашлянуть, нагнуться. Диск ведь еще не зарос. Вот чтобы грыжа вновь не образовалась и продолжается лечение. Через два месяца проходят и эти боли. Пациент чувствует себя совершенно здоровым. Но разрыв диска то был. Поэтому нужно еще месяц – два сильно побережись. Это время, за которое диск полностью восстанавливается. Ну, вот теперь, давай подумаем, когда же кончается лечение? После вправления? Или когда пройдут все боли, и пациент почувствует себя здоровым? Или когда на самом

деле станет здоровым? Так когда же? Я не знаю. В данном конкретном и простом случае можно сказать, что лечение грыжи заняло две недели (была вправлена), и с таким же успехом три месяца – полное излечение. Вот так.

Да, мы рассматривали лечение свежей, простой, неосложненной грыжи сравнительно здорового человека. Позже я расскажу о лечении грыжи в сверхтяжелом случае...

ДЛЯ ЧЕГО МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ВИБРАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Как уже упоминалось, первоначально вибрационная кушетка предназначалась для решения довольно узкого круга проблем. Скорей спортивного, чем оздоровительного или лечебного характера. И эту задачу успешно решала.

Но вот так примерно году в 90м случилась у меня дисковая грыжа. На работе надорвался. Произошло все прямо классически. Перегрузка. С утра 15 пациентов подряд и все сильно за 100 кг, а несколько и за 150. И я их всех так легко вздергивал. Самому нравилось, какой я молодец.

К обеду начались легкие боли, затем пошли умеренные, через несколько часов боли стали запредельными. Легкие боли, неудобство в районе поясницы – позвонки слегка поменяли свое положение. Умеренные боли – мышцы блокировали пораженный сегмент позвоночника. Начал деформироваться межпозвонковый диск. Напряженные мышцы быстро устают, так как работают в статике. То есть эти мышцы постоянно напряжены. А снабжение кровью постоянно напряженной мышцы затрудняется, молочная кислота накапливается. При легкой разминке эти боли легко проходят. А дальше – дальше диск дал трещину, и выдавленное наружу ядро прижало крупный нерв. Это уже вызывает боль очень сильную, сильнейшую даже. Но больной помнит, что ранее при болях помогала разминка. И продолжает заниматься физкультурой уже с грыжей. Да и врачи часто советуют закачивать мышцы спины при грыже, чтоб позвонки держали. Слегка даже может помочь. Но не потому, что при этом грыжа излечивается, просто отеки уменьшаются.

У меня грыжа сформировалась сравнительно быстро. Всего за несколько часов. Иногда этот процесс может занять и несколько месяцев. А бывает достаточно и нескольких минут. Грыжу лучше всего лечить до того, как она оформилась. Пока ее еще нет. Если нет запущенного остеохондроза, для лечения достаточно 1-2-3 приема. И грыжа не возникнет. К сожалению, большинство пациентов в это время еще не думают об опасности. Надеются, что само пройдет. Иногда может и пройти. А если не прошло – необходимо длительное лечение. Или серьезная операция на позвоночнике.

Забавный случай. Привозят как-то пациента. 67 лет, очень интеллигентного вида. Дисковая грыжа появилась два месяца назад. Может только стоять или лежать. Ходит с трудом. Ну и говорит мне, что в мануальную терапию он совершенно не верит. Но так боится операции, что готов на все, лишь бы не на хирургический стол. Спрашиваю 50 на 50? Да нет, отвечает, 40 на 60. Сорок

процентов хорошо, а 60 не очень. А иногда очень. Плохо. Я патологоанатом, статистику знаю. Мне работать надо. А я сидеть за микроскопом не могу.

А папу привезла дочка. Тоже патологоанатом. Только кандидат. А папа доктор медицинских наук. Дочка тоже в мануальную терапию не верит. Как же она на меня смотрела! Ленин на буржуазию смотрел нежнее. Только что прямо жуликом не обзывала. Мне от ее взгляда убежать хотелось и мороз по коже. Еле пересилил себя, не убежал. Ну, папа раза с пятого пошел на поправку, и дочка как-то смягчилась. Все окончилось благополучно, вылечил папу. Недавно приезжал на профилактику. Не потому, что спина болит, на всякий случай. Уже под 80 ему. Еще работает.

Много потом пациентов из морга у меня было. Да и до сих пор случаются. Сотрудники конечно, не покойники.

Иногда приходится слышать от врача или от пациента даже, дескать, все проблемы в вере, верьте – и все получится. Все будет хорошо. Думаю, это очень хорошая отмазка для плохого врача. Плохо веришь – вот и не получается ничего, сам виноват. Вина за неудачное лечение перекладывается на больного. Маленькие дети и животные ни во что не верят. Тем не менее, вполне поддаются лечению. Если врач нормальный. Никогда не слышал от ветеринара – «ваша кошка мало верила, вот и не получилось ничего»...

Единственно, что нужно от пациента – выполнять предписания. Все!

А вот другое отношение к здоровью. Женщине 84 года. В чрезвычайно запущенном состоянии. Несколько старых дисковых грыж и артрозы тазобедренных и коленных суставов. К тому же очень полная. Практически не ходит. Привезли дети. Просмотрел кучу снимков примерно за 20 лет. В тяжелейшем состоянии пациентка. И начались проблемы у нее те же 20 лет назад. Ну и говорю бабушке: «Вам надо было прийти 20 лет назад, все бы пошло легко и быстро. А сейчас, в таком состоянии минимум 5 лет лечения. И то безо всяких гарантий».

Вздыхнула бабушка тяжело и достает из сумочки вырезку из какого-то журнала. С моей очень старой статьей. Вот говорит, 20 лет с собой ношу, все собираюсь. Только сейчас отважилась. Ну, в общем, родственники посоветались и не решились возить бабушку. 5 лет лечения, да еще без гарантий. Оно им нужно? А лет то уже много...

А что я мог еще предложить? В 84 года у малоподвижных людей скелет становится чрезвычайно хрупким, развивается остеопороз. А всякие наросты на позвонках и суставах наоборот упрочняются. Да еще вес сильно избыточный, и регенерация тканей замедляется.

Хотя приходилось мне лечить успешно пациентов и за 90. Но все люди разные, и лучше начинать лечение вовремя. Не ждать, когда совсем плохо станет. А еще детки вот таких предельно больных и запущенных пациентов часто говорят: «Вот подлечите бабушку, посмотрим, как у вас это получится,

и сами придем. И своих деток приведем». Наверно, чтобы я больше старался. Лучшие работал. А я не могу лучше. И не могу хуже. Всегда одинаково работаю.

Ну ладно. Хватит о дедушках и бабушках. Вернемся ко мне. Я не думал. И не успел. Пришлось заниматься лечением. Точнее самолечением. Не было у меня в то время среди знакомых хорошего костоправа. Пришлось действовать по принципу – если не я, то кто? И вот тут-то мне и пригодилась вибрационная кушетка. Удивительно, но грыжу я себе залечил. Как это сделал – расскажу позже. Но тяжелых пациентов после этого год не поднимал, боялся. Потом опять начал. Сначала детей, девочек, мальчиков, потом всех подряд. Пока все в порядке, до сих пор поднимаю...

Потом оказалось, что вылечить грыжу с помощью вибрационной кушетки во много раз легче, чем без нее. Более того, старую дисковую грыжу при запущенном остеохондрозе без кушетки вылечить практически невозможно. А с кушеткой получается.

ЕЩЕ О ТРЕХ ОЧЕНЬ ТЯЖЕЛЫХ ГРЫЖАХ У ОДНОГО ПАЦИЕНТА И ЧТО ИЗ ЭТОГО ВЫШЛО

Примерно 12 лет назад попал ко мне очень необычный пациент. 65 лет, практикующий хирург, ЛОР. И десять лет ходит на костылях. Три огромных дисковых грыжи в крестцово-поясничном отделе позвоночника. Да еще чрезвычайно запущенный остеохондроз. Четвертой степени, да еще с хорошим запасом. Явно лет 40 заболевание развивалось, а никак не 10. В общем, совсем не подарок. Как можно работать в таком состоянии – совершенно не понимаю. Но работает. Говорит, что оперирует сидя. И видно, человек очень хороший и располагающий к себе. Старообрядец. Правильный весь. В хорошем смысле правильный. Живет в Коломне, ездить на лечение далеко, да еще с такой спиной. А поездки ведь тоже избыточная и вредная нагрузка при грыжах. Сделал бы операцию, удалил бы их, говорит мне Г.Е., но мешает тяжелейший сахарный диабет, безумное количество инсулина и 7 уколов ежедневно, строго по графику. Кстати, диабет начался тоже 10 лет назад. Его же коллега, кардиолог, предложил вылечить грыжи с помощью дефибриллятора. Если кто не знает, то это такой прибор для запуска остановившегося сердца, дает очень мощные электрические разряды. И вот прикладывал этот «коллега» электроды к подошвам Г.Е. и подавал разряд. Шоковая терапия называется. Грыжи не излечились, а вот после очередного разряда диабет и начался. Сразу в очень острой форме. Поджелудочная железа не выдержала. Так 10 лет и прожил, и с диабетом, и с грыжами. 7 уколов ежедневно. И два костыля. Оба заболевания протекали в очень тяжелой форме.

Выяснить «теоретические основы» такого лечения, на чем оно основывалось, я так и не смог. Не объяснил мне Г.Е., как электрическим разрядом можно вылечить грыжу. Умопомрачение от боли нашло, на все был согласен.

Судя по снимкам, такой позвоночник и грыжи вылечить невозможно. Но доктору очень сильно хотелось выздороветь. И я предложил ему пожить у меня. Просто так. Попробовать. Начали лечить. С утра до вечера примерно 8 – 10 сеансов на виброкушетке. А в промежутках еще и ленточный массажер. Если помните, я его в начале описывал. А спал доктор у меня тоже на особой кровати. Я ее для очень тяжелых случаев разрабатывал. Кровать не вибрирует, а медленно так меняет форму верхней поверхности, шевелится по довольно сложной программе. Частота примерно 0.2 герца всего. Амплитуда деформации 2 – 3 см. Приятно на ней так спать. Только сны эротические почему-то мешают...

Удивительно, но через месяц боли у Г.Е. очень сильно уменьшились. Стало возможно ходить без костылей. А главное, сильно упал сахар в крови. Пришлось на треть снизить суточную дозу инсулина. А вместо 7 уколов стало хватать 4. После этого Г.Е. уехал домой и стал приезжать ко мне два раза в неделю. Через год совершенно вылечился, бегал, как молодой. Говорил, что сделал новые снимки, грыжи не обнаружены. Много раз обещал привезти показать, но так и не привез. Жалко, хотел сделать копии...

А сахар в крови упал еще больше. Вместо 7 уколов перешел на 2. Суточную дозу инсулина уменьшил в 5 (!) раз. Иногда даже кусочком торта мог полакомиться. И, главное, в течение 10 лет, последовавшими за лечением, сахар не поднялся. Дозы и количество уколов не изменились. Значит эффект стойкий.

Эту тему я обсуждал со специалистами. Поджелудочная железа при диабете хорошо реагирует на энергичный массаж. Возможно, многочасовые вибрации и запустили процесс регенерации.

Мечтал Г.Е. пожить у меня еще месяц. Мечтал совсем избавиться от диабета, да так и не смог, не успел. Очень много работал и все откладывал. Мне так его не хватает...

Г.Е. был не самым тяжелым больных из встреченных мною. Но, безусловно, самым тяжелым, из вылеченных мной при таком заболевании.

Рассмотрим еще одну проблему.

ВИБРАЦИЯ И СОСУДЫ, ЛИМФОСТАЗ

Началось опять же все с дисковой грыжи: пациентке 63 года, работает медсестрой, излишняя полнота, дисковая грыжа в пояснично-крестцовом отделе позвоночника. Даже, кажется, две грыжи было. А еще в жутком состоянии ноги. Очень отекающие икры и голеностопные суставы, разбухшие вены, пастозные ткани. Лимфостаз. Операцию по удалению вен делать отказались, слишком пастозные ткани. Швы держаться не будут, так О.Н. объяснили врачи. Лечилась разными методами, в том числе и

пиявками. Пиявки не помогли. Случайно сделал фото. На фотографии хорошо видны следы от их укусов. Из-за этих укусов и сфотографировал, особые приметы потому что.

Лечилась долго, больше двух месяцев. Ходила 2 раза в неделю, так как очень запущенный позвоночник. Грыжи были успешно излечены. И ноги изменились. Сделал еще одну фотографию. Прилагается. Если бы не следы от укусов, невозможно было бы поверить, что это те же самые ноги.



Фото 1 и 2. Нога до лечения... и после.

Подобные случаи бывали и раньше, чудовищно разбухшие ноги восстанавливали нормальные размеры. Но вот особых примет на них не было, доказать, что на разных фотографиях одни и те же ноги невозможно. Так что результат был ожидаемый, а я немного слукавил. Лечил не только грыжу, но и ноги. Для этого укладывал О.Н. не только на бока, но и на живот и на спину, слегка приподнимая ноги на подушки. Для лечения дисковой грыжи это не нужно... Интересный результат?



Фото 3. Укладка на виброкушетке для лечения вен на ногах.

ОСАНКА. КОРРЕКЦИЯ ОСАНКИ

Есть у меня несколько фотографий одной девочки. Эти фото сделаны более лет 10 назад и уже публиковались. Безусловно, с разрешения самой пациентки. Огромная ей благодарность за разрешение. В подавляющем большинстве случаев снимать не позволяют. Даже без права публикации. И я их понимаю. Кому охотно показываться в таком виде. Поэтому еще раз спасибо. И еще раз...

Итак, о девочке Наташе. Первый раз ко мне попала лет в 7, со сколиозом, который вскоре успешно вылечили. Тогда же вылечили и сколиоз у ее сестрички. По-моему, младшей на год. А потом, потом Наташа заболела. Тяжело, но не помню уже чем. Кажется, что-то с легкими было. И лечили ее, в частности, и гормональными препаратами. Девочка выздоровела, только очень располнела. Но полнота – еще не самая главная беда. Начала сильно сутулиться. Кифоз грудного отдела позвоночника появился. Если оценивать, так примерно третья степень. А это очень много и очень некрасиво. Такой у нее был диагноз. Но если имеется только кифоз грудного отдела, то голова неминуемо смотрит вниз и центр тяжести смещается вперед. Ходить сидеть в такой позе неудобно, поэтому, при кифозе грудного отдела закономерно образуется поясничный лордоз. Поясница прогибается. Появляется изгиб, противоположный кифозу. Центр тяжести возвращается на место, но живот проваливается вперед. И девочка, при этом, выглядит даже не слегка, а сильно беременной. Особенно, если мышцы брюшного пресса ослаблены...

Небольшое отступление:

От такого нарушения осанки часто страдают и очень худенькие девушки. Те же проблемы. Сутулость, неминуемый лордоз, слабые мышцы живота, и на вид перманентная беременность. Чтобы избавиться от живота, такие девочки начинают худеть. Естественно, похудение проблемы не решает. Надо менять осанку и накачать мышцы живота. Кроме того, в мозгу должен выработаться правильный мышечный стереотип. Для этого существует специальная методика, включающая мануальное и вибрационное воздействие и самостоятельные тренировки.

Вернемся к нашей Наташе. У девушки кроме кифоза, лордоза и большого живота, образовалась и неправильная посадка головы. Это хорошо видно на прилагаемых снимках.

Наташа – девочка очень умная и эмоциональная. Пишет прозу, стихи, даже на английском, много читает. Но ей сильно не везло в личной жизни. Точнее совсем не везло. Знакомилась с мальчиками в интернете, но вот больше, чем на одно свидание никто не приходил. Полностью игнорировали девушку и однокурсники. Внутренний мир в этом возрасте не учитывается. А рядом сестричка-красавица. Женихов некуда девать. Хотя и не такая умная. И появилась у Наташи на этой почве жуткая депрессия. До попыток суицида доходило.

Тут ее ко мне и привели.



Фото 1, 2, 3. Вот такая была девушка Наташа до лечения. Снимки посередине и справа – естественная поза, слева изо всей силы пытается выпрямиться, расправить плечи и подобрать живот. Результат нулевой...

Начали мы с Наташей заниматься. Дело шло очень туго, и понадобилось целых 8 месяцев для приведения осанки в порядок. Выправили кифоз, лордоз, поменяли посадку головы, убрали живот. Наташа постепенно стала превращаться в очень привлекательную девушку. Однажды с восторгом доложила: «Ко мне в лифте приставали!» Потом в аудитории, в метро и на улице.

Случаи «приставания» начали учащаться.

А там друзья да женихи появились. Депрессия прошла. Что получилось – можно посмотреть на прилагаемых снимках...

Получилась очень красивая и умная девочка. Умной, правда, не я ее сделал. Умной еще до меня была...



Фото 3, 4 и 5. А вот такая Наташа стала после лечения. Ровная спинка, подтянутый живот, правильная посадка головы.

Изменив осанку, Н. изменила всю свою последующую жизнь и судьбу.

ФИНАЛ ИСТОРИИ

Как я уже писал, лечилась Наташа долго. Обычно, для лечения таких дефектов достаточно 2-3 месяца. Откуда знаю? – Из опыта. Регулярно такие девочки приходят. Встречаются даже более запущенные. Но это при условии выполнения домашних заданий. А Наташа домашние упражнения упорно игнорировала. Такой у нее склад характера сложный. Не переносит мышечных усилий. Эмоций много, а от зарядки тошнит. Еще она ЭМО была. Поэтому результат получен только с помощью мануальной терапии и вибрационной кушетки. Причем вклад кушетки я оцениваю процентов в 90. Или даже выше. Руками ничего бы не сделал. Конечно, можно было бы и руками попробовать все исправить. Но усилия для этого понадобились бы титанические. И не один год времени...

Кстати, такой кифоз считается неизлечимым...

А лень я не считаю крупным пороком. Сам такой. Терпеть не могу убирать в квартире, особенно пылесосить. Но зато у меня есть много других положительных качеств. Например, я люблю капусту брокколи и морковь, и совсем не ем птиц. Хотя их очень люблю...

Ну вот, написал я про дисковые грыжи, венозную недостаточность, сахарный диабет, нарушения осанки. Это все заболевания, которые хорошо фиксируются. Рентгеновский снимок, магниторезонансная томография, просто снимок, уровень сахара в крови являются убедительными свидетельствами, как заболевания, так и излечения от него.

Конечно, вибрация действует не только на эти заболевания. Например, при воздействии вибрационной кушетки улучшается качество кожи и подкожной клетчатки. (Ау, дамы, кому интересно – целлюлит проходит!). Улучшается работа печени и кишечника, нормализуется кровяное давление и стул. Мужчины отмечают улучшение в простате. В общем, повышается качество жизни.

РАССКАЖУ ЕЩЕ О ДВУХ НЕОЖИДАННЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ.

Привозят родственники бабушку. Сравнительно молодую бабушку, 74 года всего. И нарушений значительных нет. Позвоночник, суставы в порядке, инсульта не было. Но вот беда, не ходит. И не сидит. Поставят к стенке – ноги у бабушки подгибаются, и сползает на пол. Посадят – падает на бок. А почему – непонятно. Не парализована. Состояние психики тоже нормальное. Просто не может держать тело вертикально, и все. По результатам медицинских исследований тоже все в порядке. И так уже пару лет, что ли. А надо сказать, что уход за такой больной – очень тяжелая и неблагодарная работа для всей семьи. Столько-то раз покормить, напоить, столько-то раз подложить и вынести утку, выкупать,

поменять белье, переодеть. Хлопот на целый день хватает. Да и ночью одну оставить нельзя. Плачут родственники от такой жизни.

Осмотрел я старушку и говорю:

– Не мой случай, не знаю, что делать...

А родственники настаивают:

– Ну сделайте хоть что ни будь, лишь бы сидела да ходила!

И пошел дальше у нас диалог:

– Не могу, не умею...

– Ну пожалуйста!

– Не знаю, что лечить...

– Попробуйте хоть что-нибудь, может, получится!

– Возьмусь и не вылечу, будет урон моему статусу, авторитет потеряю, что люди скажут...

Тут и сама бабушка к разговору подключилась: «Не будет, не будет урона». Тоже уговаривает. Хочет лечиться. С головой-то у нее все в порядке. Так уговаривали меня в три голоса... Долго так препирались. В общем, уговорили.

Взялся я за бабушку. Но без гарантий. Родственники и так согласны. На все готовы, вдруг получится. Взялся, а что делать-то не знаю. Заболевания явного не выявлено. Остеохондроз умеренный, да и у кого его нет в таком возрасте? Уложил больную на кушетку, включил вибрацию, по минимуму. Бабушке понравилось, оживилась, зашевелилась. Попросила повисить уровень. Слегка повисил. Потом обработал руками весь позвоночник и шею. В общем, имитировал лечение. Нет, работал вполне серьезно, но не понимал для чего, чем это может помочь больной. Поэтому имитация лечения получалась. Но бабушке понравилось. Постоянно требовала усилить режим и время воздействия.

После 10 сеансов стала свободно сама вставать, сидеть и ходить. В туалет, ванную, на кухню. Ко мне на кушетку. Раньше-то заносили. И стоит спокойно без стенки даже, не падает. А говорить и до этого могла (шутка).

Родственники счастливы. Почему получилось – так и не понял. Явление единичное.

А ВОТ ЕЩЕ ОДИН ИНТЕРЕСНЫЙ СЛУЧАЙ. ТОЖЕ УНИКАЛЬНЫЙ

Ездил ко мне из Питера одна больная. Четвертая степень коксартроза. Ездил долго, три года. Вылечилась, по этому поводу написала целую поэму, в стиле Данте. Где-то на моем сайте висит. Кому интересно, может посмотреть. Здорово так паточкой облила...

И вот начала эта дама возить ко мне и своего сыночка.

Ребенку 25 лет, выше двух метров, осанка запредельно безобразная. Ездил он ездил, что-то получилось, что-то нет. Но вот однажды мамочка является в крайне радостном настроении. У ребенка нормализовался уровень билирубина в крови. Кто не знает – это такой пигмент коричневого цвета, продукт распада гемоглобина, печень выделяет, связывает и утилизирует. Он еще какашкам цвет придает. И вот у него уровень этого самого образования в крови был повышен. С детства. В 20 раз (!). Отчего, почему – совершенно непонятно. И в стационаре не раз лежал, и так лечился. Держится билирубин и все. Ничего не помогает.

А тут начал лечить осанку и билирубин упал. Думаю не из-за улучшения осанки. Вибрация, в разумных пределах, очень хорошо действует на печень. Так что просто совпало.

Года полтора после этого точно держался в норме. Дальше не знаю, мама вылечилась, приезжать перестала.

ОСТЕОПОРОЗ И ВИБРАЦИИ

Больные, да и их родственники часто задают вопросы о возможности применения вибрационных технологий для лечения лиц с запущенным остеопорозом. И вообще о возможности их лечения методами мануальной терапии.

Остеопорóз (лат. osteoporosis) — хронически прогрессирующее системное, обменное заболевание скелета или клинический синдром, проявляющийся при других заболеваниях, который характеризуется снижением плотности костей, нарушением их микроархитектоники и усилением хрупкости, по причине нарушения метаболизма костной ткани с преобладанием катаболизма над процессами костеобразования, снижением прочности кости и повышением риска переломов. (Википедия)

Остеопороз, как правило, развивается с возрастом. Хотя изредка встречается и у детей. При остеопорозе кости теряют кальций и становятся хрупкими, легко ломаются. Женщины от этого заболевания страдают чаще мужчин. Сами по себе кости при остеопорозе не болят, и заболевание никак не проявляется до критического момента – перелома. Поэтому пожилым людям врачи часто советуют принимать препараты кальция и витамина D, иногда в чудовищных дозах, дабы предотвратить это заболевание.

По моему мнению, такие лекарства на развитие остеопороза никак не влияют, зато повышают доходы фармацевтических фирм, рекламирующих различные экзотические препараты. Но, возможно, я ошибаюсь. И иногда они могут приносить пользу.

А избыток в организме кальция и витамина D чрезвычайно вреден. В первых полярных экспедициях исследователи нередко погибали из-за передозировки этого витамина, очень много которого содержится в печени белого медведя.

В обычной пище кальция вполне достаточно для нормального функционирования организма. У детей в некоторые периоды скелет растет чрезвычайно быстро, но, тем не менее, кальция для бурного роста костей вполне хватает...

В основном, остеопороз обуславливается двумя причинами – гормональной перестройкой организма и снижением физической нагрузки на скелет у пожилых людей.

Первые космонавты после нескольких недель на орбите теряли большое количество кальция из скелета, вплоть до того, что не могли передвигаться самостоятельно.

Лечить больных с остеопорозом, безусловно, можно, только относиться к ним надо чрезвычайно осторожно. В моем активе есть даже пара дисковых грыж, вылеченных у пациентов которым было за 90! Правда, грыжи были свежими.

Применение вибрационных технологий существенно облегчает лечение пожилых людей с хрупким скелетом.

Помните мою пациентку Ольгу, о которой я рассказывал в начале книги? Ту самую, которая лечилась от дисковой грыжи, а вылечилась от остеопороза, не получая ни гормонов, ни препаратов кальция – ничего, кроме сеансов виброкушетки?

ДАВАЙТЕ РАЗБЕРЕМСЯ, ПОЧЕМУ У ОЛЬГИ НОРМАЛИЗОВАЛСЯ КАЛЬЦИЙ В СКЕЛЕТЕ, И ПОЧЕМУ У КОСМОНАВТОВ КОСТИ СТАНОВЯТСЯ ХРУПКИМИ

В норме у живых людей в костях постоянно идут два процесса. Одна специализированная группа клеток постоянно разрушает, выедает структурные элементы, придающие прочность кости. Такая у них работа. И процесс этот идет днем и ночью до самой глубокой старости. А другая, подобная группа клеток, тут же восстанавливает разрушенное. На первый взгляд процесс кажется бессмысленным. На самом деле это далеко не так. Малонагруженные элементы кости разрушаются в первую очередь. А отложение кальция идет чуть быстрее в местах больших механических напряжений.

Таким образом, внутренняя структура кости все время меняется, постоянно подстраиваясь под изменяющиеся нагрузки. Где больше напряженность – кость упрочняется, где меньше – становится более легкой. Опять же, оперативно залечиваются появляющиеся под циклическими и ударными нагрузками микротрещины, на краях которых механические напряжения особенно велики.

А теперь представьте, космонавт несколько недель провел в невесомости. Нагрузка на скелет – ноль. Кальций активно изымается со всего объема. А упрочнять не нужно, напряженности нигде нет. В результате появляется тяжелый остеопороз. Сейчас, правда, с этим явлением научились успешно бороться, нагружают скелет и в космосе.

Вернемся к Ольге. Целый год она регулярно ходила на сеансы мануальной терапии и на вибрационные процедуры. А вибрация – это, прежде всего знакопеременное ускорение, для всего тела, для всех скелетных костей. Если есть такое ускорение, значит, есть и знакопеременная нагрузка, тоже на весь скелет. А нагрузка активизирует отложения кальция в костях. А поскольку нагрузка знакопеременная и воздействует на весь скелет, то весь скелет и упрочняется. Вот и решилась проблема остеопороза.

ТЕПЕРЬ СНОВА О ВИБРАЦИОННЫХ КУШЕТКАХ

Что же это такое, вибрационная кушетка (в дальнейшем просто «ВК»)? Для чего можно использовать – уже кратенько описал. А вот теперь расскажу, как это все устроено, как работает, и чем отличается от другой подобной аппаратуры.

Действующий орган ВК – платформа, совершающая колебательные движения. В движение платформа приводится одним или несколькими электродвигателями, через кривошипные механизмы и рычаги согласующих устройств.

Рассмотрим набор движений основного, наиболее часто встречающегося варианта. В нем задействовано три силовых электродвигателя. Два электродвигателя стоят по краям и один по центру ВК.

Пронумеруем их 1, 2, и 3. Третий – центральный. Первый пусть будет головным. Названия чисто условны, для разъяснения функций. Включим двигатель 1. При этом головной конец платформы начнет подниматься и опускаться с частотой вращения двигателя, колебаться. Обозначим амплитуду колебаний головного конца A_1 , а частоту – F_1 . Но платформа жесткая. Поэтому будет колебаться вся, только амплитуда колебаний будет линейно падать от головного конца к противоположному. Если пользователь ляжет сейчас на кушетку, его тело тоже будет вибрировать, колебаться. Больше всего голова, и меньше всего ноги.

Если двигатель 1 отключить, а включить двигатель 2, то теперь уже ноги будут колебаться с максимальной амплитудой A_2 , а голова – с минимальной. Частоту вращения двигателя 2 обозначим как F_2 . Конечно, при настройке кушетки можно менять как частоты F_1 и F_2 , так и амплитуды A_1 и A_2 .

А теперь включим сразу два двигателя. Тогда возникнет интересное явление, интерференция частот. В системе появятся две новые частоты – одна $F_3 = F_1 - F_2$ и другая - $F_4 = F_1 + F_2$. Частота F_4 малозаметна, хотя какое то физиологическое воздействие оказывает, а вот F_3 очень даже заметна. Если выбрать частоты F_1 и F_2 близкими, скажем отличающимися на 1 Гц, то F_3 будет как раз один Гц. Описать, что при этом чувствует пациент довольно сложно. По телу перекатываются такие волны, плавно нарастающие и плавно спадающие, очень приятные.

А что будет, если включить третий двигатель? Третий двигатель обеспечивает продольное движение платформы. Частота продольных колебаний F_5 выбирается в несколько раз меньше, чем F_1

или F_2 , а амплитуда A_3 – в несколько раз больше. При включении всех трех двигателей возникает взаимодействие всех этих частот, и физиологическое воздействие на пользователя увеличивается...

Продольные низкочастотные колебания обеспечивают хороший массаж печени, поджелудочной железы, кишечника, других внутренних органов и кожи.

Любопытный читатель может спросить – а почему именно такие виды движений выбраны в моих вибрационных устройствах?

Отвечаю – просто эволюция и отбор. Без малого сорок лет работы и испытаний, компромисс между желанием чуда и возможностью доступных мне технологий и финансами...

ОСНОВНОЕ ОТЛИЧИЕ ПРЕДЛАГАЕМЫХ МОДЕЛЕЙ ОТ СУЩЕСТВУЮЩИХ – МНОГОЧАСТОТНОСТЬ

Одновременное использование набора гармоничных частот усиливает физиологическое воздействие и делает его более приятным!

Гармоничные частоты – это значит синусоидальные. Таких частот много в спектре колебаний пассажирского вагона. А вот если машина едет по плохой дороге – то колебания кузова как раз сильно не гармоничные. И ехать по такой дороге неприятно.

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ВИБРАЦИОННЫХ КУШЕТОК. НАШИ ПЛАНЫ

Уже разработано, испытывается и находится в разработке несколько новых, перспективных моделей.

Во всех новых моделях предусмотрено плавное изменение амплитуды колебаний во время работы устройства с помощью вспомогательных механизмов.

В процессе испытания находятся модели увеличенных габаритов, скажем 2 на 2 метра. У этих моделей платформа разбита на три или более частей, которые движутся в противофазе. На них можно лежать вдоль, поперек и по диагонали. Эти модели допускают одновременную работу с несколькими пользователями, например, с семьей.

Такие модели лучше поддаются балансировке движущихся частей и вследствие этого менее требовательны к качеству пола и демпфирующего покрытия на нем. Короче – меньше шумят и вибрируют, более комфортны. Естественно, больший размер и больший набор движений допускает и больше разнообразных упражнений, в том числе и совместных. Да и спать на таких удобней...

Естественно, достоинства предполагают и некоторые недостатки. Это, прежде всего, размер и стоимость. Больше размер – больше металла, тяжелей, дороже и требуется большее помещение для установки...

Все модели рассчитаны на длительное, непрерывное пользование и многолетнюю эксплуатацию.

В перспективе, как опция, компьютерное управление всеми устройствами, по программам разработчика или пользователя.

О ПОТРЕБЛЕНИИ ЭЛЕКТРОЭНЕРГИИ ВИБРАЦИОННЫМИ КУШЕТКАМИ

Меня часто спрашивают, а сколько электроэнергии потребляют ВК. Много или мало? Не слишком дорого обойдется их работа?

Энергопотребление сильно зависит от режима работы. В режиме максимальной нагрузки, с максимальными частотами и амплитудами колебаний, при всех включенных двигателях – в пределах 1 киловатта. Это значит, в час нагорит 2-3 рубля. Но это в предельном режиме. Таким пользуются не долго, не все, и не всегда, например для похудения. Или чтоб живот убрать. В таком режиме долго не полежишь...

При длительном пользовании в лечебных целях режим выбирается более мягкий, потребление снижается в два и более раз. Это в пределах 10 рублей за ночь. Вполне допустимые расходы.

Поговорив о потреблении энергоресурсов, можно рассказать и об используемых электродвигателях.

ЭЛЕКТРОПРИВОД ДЛЯ ВК

(Это написано для любопытных, можно пропустить)

В первых кушетках использовались щеточные, среднеоборотные (3000 об/мин) электродвигатели постоянного тока. С независимым возбуждением и мощностью 300 – 600 Вт. Такие электродвигатели имеют большой начальный крутящий момент и достаточно широкую регулировку по частоте оборотов. Однако для согласования крутящих моментов этих электромоторов и понижения оборотов пришлось использовать понижающие передачи. Сначала пробовали применить шестеренчатые. Сильно шумят. Попробовали червячные. Даже очень качественные, швейцарские (250 евро за штуку!) применить не удалось – стучат при знакопеременных нагрузках, обычных при работе кушетки. Пришлось остановиться на обыкновенных плоскоременных передачах. Но при этом усложнилась система крепления двигателя (необходимо устройство для натяжения ремня) и появились дополнительные детали – маховик и система его фиксации. Кроме того, при длительной эксплуатации ременные передачи выделяют резиновую пыль, пачкающую окружающие предметы.

К счастью, последние годы появились транзисторные преобразователи частоты, предназначенные для регулировки числа оборотов асинхронных двигателей переменного тока. При использовании

понижающей ременной передачи с понижением оборотов 1 к 4, вполне подходят двигатели мощностью 600 Вт. при 3000 об/мин.

Следующим шагом, естественно, был отказ от этих передач, что сильно упростило кинематику. А также уменьшился производимый ВК шум. Высокооборотные двигатели шумят больше. Для этого пришлось использовать трехфазные двигатели на 700 об/мин., при частоте питающей сети 50 Гц.

При этом для обеспечения необходимого начального крутящего момента мощность двигателя должна быть около 1.5 кВт.

Удорожание двигателя и преобразователя частоты компенсируется уменьшением деталей и упрощением кинематики вибрационной кушетки. Расчетный срок службы двигателя в таких условиях - несколько десятков лет.

ДЛЯ НЕИСКУШЕННОГО ЧИТАТЕЛЯ ДВА ОТВЕТА НА ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ

Если в устройстве работает три двигателя по 1.5 кВт., как оно может потреблять от сети всего 1 кВт? Это не ошибка?

Нет, не ошибка. Очень простой ответ. Номинальную мощность и крутящий момент электродвигатели развивают только во время разгона. К примеру, у современного легкового автомобиля может быть двигатель мощностью и 300 и 500 лошадиных сил. При нормальной езде выдаваемая мощность примерно раз в 10 меньше. Большая мощность необходима для энергичного разгона и для езды на предельных скоростях, которые на большинстве дорог и невозможны и запрещены...

Кроме того, низкий отбор мощности повышает ресурс работы двигателя.

Двигатели трехфазные. Для их питания необходима трехфазная сеть? Как быть в квартире или другом месте, где такой электросети нет?

В трехфазной сети необходимости нет. Блоки питания преобразуют напряжение бытовой сети 220 вольт, 50 Гц, в трехфазное напряжение 220 вольт и необходимой частоты. Для изменения скорости вращения двигателя эту частоту можно регулировать. Нужно только переключить обмотки двигателей с 380 вольт на 220, со звезды на треугольник. Кушетки комплектуются двигателями с уже переключенными обмотками.

Если же в помещении имеется доступная сеть на три фазы и 380 вольт, то ее можно использовать только при замене преобразователей, без которых регулировка оборотов двигателей ВК не возможна...

Необходимая информация

ГДЕ И КАК МОЖНО УСТАНОВЛИВАТЬ ВИБРАЦИОННЫЕ КУШЕТКИ

Для установки ВК необходимо использовать сухие теплые помещения без обширных металлических поверхностей. В сырых помещениях, исходя из условий техники безопасности, установка ВК запрещена!

Исходя из необходимости уменьшения передачи вибраций на перекрытия, рекомендуется установка ВК на слой вспененного полиуретана толщиной 2 – 3 см, или же на слой пробки такой же толщины.

Перекрытие должно быть железобетонным. Лучше всего, конечно, устанавливать ВК в частном доме и на первом этаже. Не будет проблем с соседями. В Москве, да и в других городах в некоторых старых домах до сих пор встречаются деревянные перекрытия. В таких домах ВК устанавливать нельзя! В таком доме могут быть роскошные квартиры. Высокие потолки, огромные окна и комнаты. Но если перекрытия деревянные – устанавливать ВК нельзя. Иногда даже сами хозяева не знают, какие у них в доме перекрытия. Легко проверить. В самой большой комнате станьте посередине и подпрыгните вверх. Если мебель зашаталась и завибрировала – помещение для установки непригодно.

Мне пришлось работать в двух домах с такими перекрытиями. В одном проблему удалось решить. Для этого была изготовлена специальная кушетка всего с одним двигателем. Двигатель вместе с генератором колебаний был жестко закреплен на несущей стене. Стена этого дома была фундаментальной, кирпичной и больше метра толщиной.

А кирпич хорошо гасит всяческие колебания. За несколько лет работы никаких нареканий от соседей на работу устройства не было. Кушетка была очень простой, но работать помогала серьезно. Правда, ее нельзя было передвигать, зато можно откидывать к стене...

ВК И ДЕТИ

Следует добавить, что ВК - оборудование весьма серьезное. В ней находятся работающие мощные электродвигатели и много движущихся частей. Смотреть на них бывает очень интересно. Как на огонь или текущую воду. Понятно, что к работающему устройству самостоятельно детей допускать не стоит. Из любопытства могут полезть внутрь и попытаться потрогать шевелящиеся детали. Такая попытка может кончиться серьезной травмой.

Нет, дети могут пользоваться этим устройством. И с большой пользой. Применения ВК возможно даже для грудничков (собственный опыт). Но, безусловно – только под непрерывным надзором родителей или специалиста.

А уж давать допуск к кушетке сразу компании деток, с возможностью самостоятельного включения и без надзора – явное преступление. В таких компаниях даже у разумных деток легко сносит крышу и они способны на безумные поступки...

ВК И ДОМАШНИЕ ЖИВОТНЫЕ

Сейчас у меня дома живут кот и кошка, несколько рыбок, улитка. Долго жил попугай. И стоит несколько действующих вибрационных кушеток. Попадание животного в работающее устройство скорей всего кончится трагически. Погибнет. Спокойней всего с рыбками. В кушетку их совершенно не тянет. Игнорируют. Улитка от кушеток живет далеко и тоже туда не ползает. Мог бы внутрь забраться попугай, но он любил все больше по верхам, вниз его не тянуло.

А вот с кошками проблема. Сильные, ловкие животные. Любят прятаться в укромных местах, например, в шкафу с бельем, ящиках, коробках. Каким-то образом могут просочиться и в закрытое помещение. Боялся, что спрячутся где-то между деталей и пострадают при неожиданном включении.

Оказалось, не прячутся мои кошки в кушетках. Подозреваю, у них исключительно высокий IQ. То есть кошки очень умные. Умнее детей. В кушетки никогда не лезут. Не лезут и все. А ведь могли бы. Надеюсь, не сглажу. А вот потрястись мои кошки любят. Подходят к работающей кушетке, запрыгивают и долго лежат, совершенно спокойно. Потом так же спокойно уходят. Хотя легковую машину очень не любят. Странно? А насчет собак не знаю. Нет опыта.

А теперь о самом серьезном.

А ЭТО ЧИТАТЬ ОБЯЗАТЕЛЬНО И ВНИМАТЕЛЬНО. НЕ ПРОПУСКАТЬ!

НАЧАЛО РАБОТЫ С ВК

Итак, у Вас дома появилась вибрационная кушетка. Ее уже установили, подключили и Вам показали, на что нажимать и что регулировать. Вы даже побывали на нескольких приемах, где с Вами проводились занятия на этой самой кушетке. Небольшой опыт уже есть.

Итак, с чего начинать? Что главное?

Главное для Вас научиться пользоваться ВК без нанесения себе и другим пользователям вреда.

ПЕРВОЕ И ВАЖНЕЙШЕЕ ПРАВИЛО – НЕ НАВРЕДИ!

Вибрационные технологии оказывают сильнейшее воздействие на весь организм. При превышении дозы возможны всякие неприятные последствия. Если кто занимался спортом – как если

бы сильно перетренироваться. Проявляется, как правило, на следующий день в виде усталости, боли и ломоте в мышцах. Если не принимать никаких мер проходят бесследно за несколько дней. Можно вылечиться и за десять минут, сделав легкую разминку. А самое простое – потрястись немного на кушетке, излечение наступает очень быстро. И так приятно в теле становится, на себе испытал! Сам опохмеляться не пробовал, но, рассказывали мне знатоки, вроде как с перепою рюмочку принять. Короче, подобное подобным лечат, или клин клином вышибают. Так нам предки завещали...

Самое неприятное, что может произойти при передозировке вибрационного воздействия – падение сахара в крови, о котором я рассказывал выше. Опасность с сахаром заключается в том, что самочувствие ухудшается очень резко, нет плавного перехода от нормального состояния к плохому самочувствию. Человек не успевает подготовиться. Вот все хорошо, все чудесно – и вдруг совершенно внезапно слабость, холодный пот, помутнение сознания. Все происходит неожиданно, буквально за несколько секунд. Проблема решается моментально приемом сладкого – чая, конфет, да хоть кока-колы или пепси. Лишь бы в напитке был сахар, и лишь бы побыстрее принять его внутрь. Исцеление происходит легче, если сахар уже в растворе и раствор теплый. То есть лучше всего действует теплый чай...

Внимание! Сладкие напитки могут быть и без сахара! С заменителями! Такие не годятся, принимать их бесполезно. Внимательно читайте этикетки.

Падение сахара в крови может наступить и при маленьких дозах вибрационного воздействия. Такое может случиться, если пациент перед приемом несколько дней голодал. Поэтому, допуская к кушетке кого-либо первый раз, убедитесь, что он не слишком голоден, предупредите о возможных последствиях. Всегда держите рядом конфеты и сладкие напитки. Во избежание...

А что такое маленькая доза? Когда доза становится большой? Как избежать неприятных ощущений и последствий?

Маленькая доза вибрационного воздействия практически никакого воздействия на пользователя не оставляет. А большая? Как ее отмерить? Сколько это минут, секунд, какие частоты, каковы амплитуды? Все очень индивидуально.

Примерно как с физкультурой или спортом. Приемлемые нагрузки для разных людей могут отличаться на порядки.

Я не путаю. Именно на порядки. В современной прессе и литературе авторы часто путают «порядки» и «разы». На два порядка – это значит в 100 раз! Три порядка – 1000 раз. При тяжелом артрозе пройти 50 м. – серьезная нагрузка. Для тренированного спортсмена пробежать 50 км. – обычное дело. Разница как раз на три порядка.

Поэтому, если Вы занимаетесь самостоятельно, без надзора, подходите упражнениям на кушетке очень осторожно. Помните, лучше меньше и не спеша, чем быстро и с неприятностями. Несколько дней можно ограничиться в основном ногами. Амплитуда средняя, или чуть ниже, частота – чтоб было комфортно. Если Вы молоды, можно амплитуду для ног сделать чуть побольше, добавить продольные колебания. Амплитуда тоже меньше половины, частота минимальная. Заниматься можно каждый день, начиная с 15 – 20 минут. Через пару недель можно включать и головной конец. Амплитуду колебаний со стороны головы для начала сделайте минимальной, примерно в пятую часть от максимально возможной, можно и меньше. В зависимости от потребностей можно постепенно увеличивать время занятий. Довести до часа и более.

Теперь, если у Вас серьезное заболевание, требующее длительного воздействия, можно время занятий увеличить до нескольких часов.

Чтобы переход не оказался слишком резким, развернитесь ногами к головному концу. К тому, где амплитуда колебаний минимальна. Включайте только этот конец. Попробуйте поспать или полежать пару часов. Лежать можно в любой удобной позе, под голову подложите подушку. Можно укрыться одеялом. Желательно, чтобы кто-нибудь из домашних был рядом. Все нормально? Попробуйте заснуть на включенной кушетке. Проснулись ночью, надоела вибрация – смело выключайте устройство. Постепенно привыкните спать на вибрирующей платформе.

Еще раз повторяю, пока включайте только ноги и с минимальной амплитудой.

К сожалению, насчет частоты рекомендации еще более расплывчаты. Как показывает эксперименту у каждого пользователя свой набор резонансных частот и для каждого подбирается своя частота, рабочая, подальше от всяких резонансов.

Как ее подобрать? Покрутите ручки настройки частот и подберите по себе. Так, чтоб было приятно и не напрягало...

Поспали месяц в мягком режиме – можно немного увеличить амплитуду колебаний и добавить продольные колебания. Для начала тоже с минимальной амплитудой.

А вот голову включать на ночь не рекомендуется, может, когда попозже и ограниченно, все-таки голова...

УПРАЖНЕНИЯ И ПРИЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ НА ВИБРАЦИОННОЙ КУШЕТКЕ

Начнем с осанки.

Кифоз, лордоз, сколиоз.

Кифоз – искривление позвоночника назад. В норме кифоз присутствует в грудном отделе позвоночника. Чрезмерно выраженный кифоз этого отдела правильно называть гиперкифоз. Первую часть этого слова «гипер» обычно опускают, и говорят просто «кифоз». Выраженный гиперкифоз у

молодых людей еще часто называют «юношеский горб». К сожалению, с возрастом, юношеский горб сам по себе не проходит, а продолжает развиваться. У девушки Наташи, о которой я писал выше, как раз был такой ярко выраженный юношеский горб. Без энергичного лечения этот горб продолжал бы расти...

На самом деле кифотические искривления возможны в любых отделах позвоночника. И в шейном, и в поясничном.

У пожилых людей слабеют мышцы, уменьшается высота межпозвонковых дисков и легко развивается уже старческий кифоз. С возрастом у них могут появиться и сколиоз и гиперлордоз...

Что такое лордоз? Искривление позвоночника вперед. В норме лордоз должен быть в шейном и поясничном отделах позвоночника. Если лордоз в этих отделах выражен чрезмерно, патологически – говорят о гиперлордозе. Лордоз в грудном отделе – тоже патология...

Ну а сколиоз – это боковое искривление позвоночника. Изгиб может быть один, два, три и более. При сколиозе деформируется грудная клетка и ребра. Сколиоз третьей степени уже очень заметен в повседневной одежде. Четвертой – в шубе...

Подробнее об этих нарушениях любопытный читатель может вычитать в Википедии, вполне доступные материалы.

Важный вопрос – а можно ли лечить дефекты осанки у взрослых и пожилых людей? Считается, что нет.

Когда-то, много лет назад, уже имея опыт реального лечения различных нарушений осанки, в том числе и тяжелых, я тоже так думал. Но однажды мне попался дирижер, около 40 лет отроду, примерно третья степень сколиоза. А дирижер, как известно, работает стоя спиной к публике. Ну а третью степень одеждой уже не скроешь. И его это ужасно мучило. И я согласился его лечить. Не выдержал давления. Просто попробовать. И получилось! Вывели сколиоз практически в ноль!

А потом нашлось и обоснование, почему это возможно.

Давай подумаем вместе. Если у пожилых людей идет постепенное ухудшение осанки, деформируется позвоночник, грудная клетка, ноги – значит, изменения возможны. Пусть они неблагоприятны, главное – возможны! В любом возрасте. И этой возможностью можно воспользоваться. Надо просто научиться управлять этими изменениями!

С тех пор прошло много лет. И утверждаю, на том стою – менять осанку, лечить сколиоз, лордоз, кифоз, можно даже у пожилых людей. Конечно, это требует больших затрат времени и усилий. Но это возможно. А иногда, парадокс, люди в возрасте излечиваются быстрее деток. Просто подходят к лечению сознательно, а детки ленятся делать упражнения...

Хорошо запомнил жалобу дирижера – хочу, сказал он, чтобы меня девушки любили не потому, что денег у меня много, а за то, что я красивый. Вот так.

Фраза какая-то неловкая, неуклюжая, но именно так было сказано.

Вернемся к нашим баранам, то есть опять к девушке Наташе. На первых трех фото видно, что девушка не только сутулится. У нее еще и сильно заведены вперед плечи. Такой дефект обусловлен укороченными ключицами. При этом верхние наружные края лопаток сдвигаются вперед, а нижние внутренние – оттопыриваются назад. Зрительно спина при этом становится более круглой. Иногда встречаются дети с совершенно ровной спиной, но при этом кажутся очень сутулыми. Из-за лопаток.

У ребенка рост ключиц можно стимулировать. У взрослого такой возможности нет. К счастью, сочленения лопатка-ключица и ключица-грудина допускают значительный люфт. И тренировками этот люфт можно значительно увеличить, тем самым отодвинуть плечи назад и убрать кажущуюся сутулость. Что и видно на примере Наташи...

Ну и наконец, живот.

Вам нравится живот у Наташи? Мне нет. Слабые мышцы, обвисший. Вид сильно беременный. Мышцы живота не работают. А ведь эти мышцы, напрягаясь, защищают наиболее нагруженный поясничный отдел позвоночника от перегрузок. При слабом прессе легко повреждаются межпозвонковые диски!

А теперь представьте, как эта девушка будет вынашивать ребенка! Слабые мышцы легко растягиваются под нагрузкой и не хотят восстанавливаться после родов. Живот, и так большой, становится еще больше. Кожа на нем дряблая и в растяжках. Внутренние органы опускаются. Спина из-за этого становится еще более сутулой. Тяжелый же живот оттягивает поясничный отдел позвоночника вперед. Усиливается лордоз. Походка становится тяжелой и неуклюжей. Представили, что получилось? И как с такой осанкой и таким животом выйти на пляж? Да просто на улицу? Брррр... надо бы пресс качать, да силы воли нет, лень-матушка мешает.

А меж тем заболевание развивается. Желудок, желчный пузырь, кишечник, мочевой пузырь – полые органы. Такие органы при отсутствии ограничений могут растягиваться до бесконечности. И растягиваются! Увеличиваются в объеме и весе. И еще более растягивают слабые мышцы живота. Мне попадались пациенты, причем не особо и толстые, у которых живот свисал ниже коленей! Не преувеличиваю. Ниже коленей. Вид шокирующий.

Кстати, большой отвисший живот бывает и у очень худых девушек. Из-за слабости пресса. А вместо того, чтобы развивать мышцы такие девицы усиленно худеют, надеясь, стать стройными и красивыми. В результате ослабленные мышцы живота не держат брюшную стенку... проблемы нарастают.

Но бывает и по-другому. Сильный спортивный мужчина. Накачанный пресс. Жира на животе практически нет. А кажется, будто арбуз проглотил. Это абдоминальное ожирение. Жир откладывается

на внутренних органах. Очень тяжело избавиться от такого живота собственными силами. Использование ВК помогает решить и эту проблему.

УПРАЖНЕНИЯ НА ВК ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ОСАНКИ

Чтобы поставить диагноз ребенку с нарушением осанки, врач сначала посылает его на рентген, а то и на магниторезонансную томографию. Рассмотрев снимки, пишет: сколиоз, кифоз, лордоз. Иногда может написать кифосколиоз. Изредка деформация грудной клетки или реберный горб. Но это чаще по настоянию родителей.

И пытаются лечить каждое из этих заболеваний. Как правило, безуспешно.

ОТСТУПЛЕНИЕ

Ходил как-то ко мне на прием врач из известнейшего московского заведения, где как раз лечат сколиоз и другие нарушения осанки. И сам там их лечил. Не у себя, у детей. Спросил я его, бывают ли у них там излеченные сколиозы, а он твердо ответил: «Нет, ни одного за 25 лет моей работы». Я, конечно, об этом и раньше знал. Родители жаловались. Отдают на лечение ребенка с первой степенью, а через несколько лет забирают с четвертой. А это уже инвалидность.

Но все же признание врача многого стоят. И вот в этом заведении, где ни разу никого не вылечили, ни одного ребенка, продолжают и дальше калечить детей. Весьма жестокими методами. Почему так получается разговор отдельный...

У Роберта Шекли, моего любимого писателя, один адвокат обещает главному герою непременно выиграть его дело. Ведь 499 предыдущих дел он проиграл. Оптимист? Но чего стоит его оптимизм по сравнению с оптимизмом врачей, которые за десятки лет не вылечили ни одного ребенка, но продолжают надеяться, что вот-вот эта черная полоса кончится. Или просто зарабатывают деньги халтурой. Грубо высказался, неполиткорректно.

Есть и другое объяснение. Плохие методики. Если врач работает по утвержденным методикам, не отступает от них, то ему никогда ничего не грозит. Вне зависимости от результатов работы. В любом случае. Но ведь инструкции тоже кто-то составляет...

А деток через это заведение прошло много. В результате лечения появилось много инвалидов. Вылеченных детей со сколиозом – ноль.

Читатель удивлен?

Немного истории. Более 2000 лет при лечении тяжелых ран по рекомендации Гиппократы врачи применяли прижигания. Раны прижигали, чтобы выжечь «заразу». Метод лечения крайне мучительный,

без анестезии. Зато очевидный. При нарушении целостности покровов в рану проникает «зараза», нужно избавиться от нее и пациент выздоровеет. Просто, доступно и понятно. В результате такого лечения 8 из 10 раненых погибало. Сравнительно недавно, когда войны стали массовыми и врачи не успевали обработать всех раненых, заметили, что при отсутствии лечения из 10 раненных погибает только 2! Без всякого лечения! Работает природа, естественный иммунитет с заразой справляется лучше, чем огонь. Миллионы лет все живые существа на нашей планете регулярно подвергались разным неблагоприятным факторам, в том числе и ранениям. И научились выживать. Научились бороться с заразой. Не выживавшие не успевали оставить потомства.

У наших предков развился разум. Разум может строить теории. Но теории не всегда верны. В результате миллионы мучительных смертей...

Итак, есть заведение, где лечат сколиозы. Излеченных среди пациентов НОЛЬ. Большой круглый ноль! Более того, у нелеченых детей сколиоз развивается не так катастрофично! Сколько десятков или сотен лет нужно врачам, чтобы это заметить и отказаться от неработающей методики? Я этого не понимаю.

Вернемся опять к любезной моему сердцу девушке Наташе. У нее в официальном диагнозе стояло всего лишь одно нарушение – кифоз. И все.

Предположим, этот кифоз я бы ей вылечил. И доказал излечение очередным рентгеновским снимком. Аплодисменты? Как думаете, после этого Наташа стала бы более привлекательной в глазах мальчиков? Или здоровее? Да нет, конечно. Вылечили бы кифоз – увеличился бы лордоз. Просела бы поясница. Поскольку плечи затянуты вперед, Наташа по-прежнему казалась бы сутулой. Никуда не делся бы и живот со всеми возможными последствиями...

А теперь еще раз обратим внимание на посадку головы у Наташи. Заметно, что на первых снимках она сильно выдвинута вперед. Как у наших далеких предков. По крайней мере, такими их изображают палеонтологи. При таком положении головы сильно напрягаются и устают мышцы задней части шеи, голову тяжело удерживать на месте, она наклоняется и еще больше выдвигается вперед. В результате 7й шейный и 1й грудной позвонки сдвигаются назад. На загривке образуется такая выпуклость, шишка. Раньше на Руси такая шишка называлась «вдовый горб».

Посадку головы мы исправили, но ведь в диагностике этот дефект тоже указан не был...

Лечить нарушения осанки надо комплексно. Скажем, приводят ребенка с диагнозом «сколиоз». Плохой диагноз. Да сколиоз-то маленький, первая-вторая степень всего. А кроме того, у него одна нога короче другой, впалая грудная клетка, сильно выдаются нижние ребра, отвисший живот, сутулость. Да и весь какой-то неудачный. И это еще не все. Но всего этого никто не замечает.

Видят только сколиоз, лечат сколиоз, думают о сколиозе. Само собой, в рамках официальной медицины сколиоз не лечится, только развивается. Да и остальные дефекты тоже не законсервированы, тоже нарастают.

Такой подход мне кажется в корне неверным.

Что же делать? Лечить надо комплексно. Сколиоз, кифоз, лордоз – это условность. Для классификации и описания. Какая разница, в какую сторону искривился позвоночник? Налево, направо, вперед, назад, сразу во все стороны... Есть отклонения от правильной формы, и от них надо избавиться.

Еще одно отступление. Почти историческое. Впервые я взялся за лечение сколиоза и успешно его завершил более 30 лет назад. В то время я хорошо знал, что сколиоз методами мануальной терапии не лечится. И вообще не лечится. Точнее лечат и так и этак, но не излечивают. Пробовал и сам между делом.

Но вот однажды ко мне на прием пришла красивая женщина, очень похожая на Софи Лорен. Сколиоз не ниже третьей степени был у ее близнецов, лет по 12 им тогда было. Как осложнение - сильная деформация грудной клетки. И я не смог отказать.

Мама была учителем и завучем школы. В первом классе усадила своих детей на первой парте у окна. И там они просидели три года. Поскольку классная доска и учительский стол были справа, то дети почти все время на уроках сидели, развернувшись в сторону.

Когда хватились, у обоих уже было по третьей степени S-образного сколиоза.

Дело было на Украине (тогда еще «на» писали и говорили). Детей возили на лечение в Киев и к Касьяну, совершенно безрезультатно. И я об этом тоже знал. Но не устоял. Согласился. Больно мама красивая.

Здраво рассуждая, пришел к выводу, что детей нужно посадить с другой стороны учительского стола. Само по себе это мало что давало, скелет в 7 лет много мягче, чем в 12. Тем более, что позвоночник и ребра у близнецов были очень жесткими и плохо правились. Но птичка по зернышку клюет...

А затем начал придумывать лечебные позы. Как сидеть, как лежать, как стоять. Для школы, для дома и для улицы. Для позвоночника и для ребер. В этих позах позвоночнику придавались сильные изгибы, обратные сколиозным деформациям.

Также заметил, что при сколиозе очень несимметрично развиваются и мышцы туловища. При всех симметричных упражнениях гипертрофированные мышцы активно работают, а противоположные им, недоразвитые – не включаются вообще. Это касается и упражнений ЛФК, предназначенных для лечения сколиоза, которым деток обучили в Киеве. То есть, упражнения для

лечения сколиоза – сколиоз только усиливают! Отсюда последовало требование отказаться от физкультуры и от ЛФК в частности. Начал придумывать и разрабатывать собственные упражнения для развития отстающих групп мышц. Обучил им близнецов. Изредка проводил сеансы мануальной терапии. Интересно отметить, что у детей, однояйцовых близнецов, сколиозы существенно отличались. Не отличая их по лицам, хорошо различал по спинам. И упражнения они делали разные.

Эпопея с близнецами продолжалась года 3-4 и закончилась вполне благополучно. Дети излечены. Полностью. А потом было еще много подобных деток, нарабатывались приемы лечения, позы, упражнения. А потом я научился лечить и взрослых.

Меня часто просят дать общие рецепты для лечения сколиоза. Увы, таковых не существует. Все сколиозы индивидуальны. За время практики наработалось множество приемов. Тем не менее, до сих пор время от времени приходится придумывать что-то новое.

ВЕРНЕМСЯ К ВИБРАЦИОННЫМ КУШЕТКАМ

Оказалось, что использование ВК может сильно облегчить коррекцию и лечение различных нарушений осанки.

ИТАК, КАРТИНКИ С КОММЕНТАРИЯМИ



Фото 1. Молодой человек с выраженными нарушениями осанки. Кифоз, лордоз, короткие ключицы, плечи сильно заведены вперед.



Фото 2. Тот же молодой человек на ВК. В такой позе под воздействием вибрации исправляются одновременно кифоз и лордоз. Растягиваются грудинно-ключичные и грудинно-лопаточные сочленения. А еще в такой позе хорошо лечится воронкообразная грудь. При этой процедуре работают все три генератора колебаний.



Фото 3. А вот это девушка с небольшим груднопоясничным правосторонним сколиозом. Обратите внимание на несимметричность талии.



Фото 4. А вот лечение такого сколиоза на вибрационной кушетке. Подтянутая к животу правая нога обеспечивает противоизгиб позвоночника влево. Одновременно происходит интенсивный массаж живота и ног. Живот подтягивается, целлюлит уменьшается.



Фото 5 и 6. В таких позах на ВК лечится сильно выраженный левосторонний грудной сколиоз. Можно заметить сильный противоизгиб позвоночника вправо.



Фото 7. У этой пациентки сильно выраженный правосторонний грудопоясничный сколиоз



Фото 8. А вот в этой позе проходит ее лечение. Обратите внимание, противоизгиб позвоночника влево обеспечивает подложенный под бок валик.



Фото 9. Это поза для лечения S-образного сколиоза. Грудной изгиб влево, поясничный – вправо. Поясничный противоизгиб обеспечивает валик под талией, грудной – рука, подпирающая голову. Валик под талию можно бы взять и чуть потолще.



Фото 10. У этой пациентки сильно выраженный поясничный сколиоз вправо и незначительный левосторонний грудной.



Фото 11. А вот это поза на ВК для лечения такого сколиоза. Подушка под тазом обеспечивает сильный противоизгиб в поясничном отделе, рука под головой – в грудном.



Фото 12. В такой позе на ВК проводится массаж живота, выпрямляется поясничный лордоз. Полезна также при заболеваниях поджелудочной железы, диабете, простатите (только для мужчин), абдоминальном ожирении. Применяется и для общего похудения.

Ну вот, на этом закончим с этой темой. Надеюсь, читатель понимает, что приемов применяемых для коррекции осанки много больше, все их описать просто невозможно. Показано несколько основных. А жизнь постоянно подкидывает новые заковыристые отклонения. Приходится решать на ходу. Чаще всего получается.

О ЛЕЧЕНИИ ДИСКОВЫХ ГРЫЖ С ПОМОЩЬЮ ВК

Дисковая грыжа – тяжелейшее заболевание. Вылечить дисковую грыжу без вибрационной технологии вполне возможно, но очень трудоемко и требует много времени и чисто физических усилий

от врача. Часто у пациента просто не хватает терпения на длительные регулярные процедуры. Тем более, что улучшение наступает далеко не сразу...

Однажды, это было примерно в 88-90 годах, мне удалось вылечить пятилетнюю, очень тяжелую дисковую грыжу. Молодой, спортивного вида мужчина, примерно 30 годов, 5 лет ходил на костылях и в очень жестком корсете. Ему не однажды предлагали сделать операцию, от которой он всякий раз категорически отказывался, так как видел последствия таких операций у других пациентов.

Для ликвидации грыжи потребовалось полгода и более 50 приемов. Не каждый выдержит. Тяжело и для пациента и для врача.

Ох и достал он меня.

После этого встречались около 20 лет. Рецидивы были, но выходил он из них очень быстро. Ну там натаскается чего либо, снег почистит, бревно на даче неудачно подымет – чуть кольнет – сразу приезжает на профилактику.

Конечно, свежие грыжи лечатся гораздо легче, но тоже требуют изрядно ручного труда.

А при использовании вибрационной кушетки лечатся даже очень тяжелые, запущенные, старые дисковые грыжи. Легче и пациенту и врачу.

Близкая аналогия – из Москвы до Петербурга вполне можно добраться пешком. Но на машине гораздо легче, удобней и приятней. И хоть машина стоит много дороже кроссовок – выгодней использовать машину. Обойдется дешевле.



Фото 13. Вот в этой позе происходит лечение наиболее часто встречающихся дисковых грыж нижнего отдела позвоночника. Пациентка лежит на боку, верхнее плечо откинута назад, верхняя нога подтянута к животу и исполняет роль противовеса. В такой позе позвоночник, особенно поясничный отдел, находится в скрученном и несколько растянутом состоянии. Под воздействием вибрации мышцы спины расслабляются, отеки уменьшаются и создаются условия для вправления грыжи. Для этой

процедуры используются вертикальные колебания кушетки амплитудой около 1 см и частотой 10-11 герц. Продольные колебания – амплитуда около 2 см, частота 1-1.5 герца. В этой процедуре используется два генератора колебаний. Один обеспечивает продольные движения рабочего стола ВК, второй – вертикальные. Генератор вертикальных колебаний включается тот, что ближе к ногам.

Конечно, приведенные параметры достаточно условны. Для пожилых и ослабленных пациентов амплитуды приходится уменьшать. Если пациент в очень плохой форме, рекомендуется пользоваться только вертикальными движениями рабочего стола.

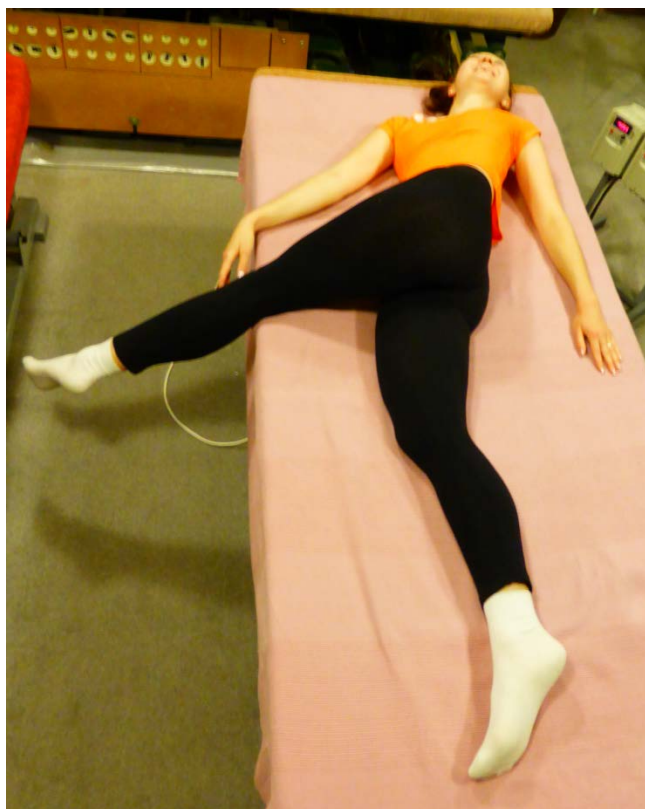
На ВК при лечении грыжи пациент может находиться от нескольких минут до часа и более. При крайне тяжелых, старых грыжах – по 6-8 часов. Конечно, при должном надзоре и не с первого сеанса.

Первая укладка делается обычно на больную сторону. Чаще всего дисковая грыжа смещена вбок. Тогда болит больше тоже с одной стороны. Или отдает в ту же ногу. Первая укладка на эту сторону обычно безболезненна. Если пациенту больно – переверните его на другую сторону и уложите в той же позе. Если все равно больно – верните в начальное положение, но без разворота плеч. Обычно безболезненную позу найти можно. Если лежать без отворота не больно, дайте пациенту потрястись несколько минут. Затем попросите его очень медленно, маленькими шажками разворачивать верхнее плечо назад. Привык, полежал минут 10, повторите процедуру на другом боку.

Объясните больному, что вы вовсе не мучитель, и боли ему терпеть и незачем и, более того, вредно. Все процедуры должны проходить безболезненно.

А пациенты обычно думают, что больно – значит хорошо. Лечение эффективней. И терпят, не признаются, что больно.

Иногда, для вправления грыжи достаточно одной кушетки (личный опыт), но все же, после вибротерапии полезно пройти небольшой, буквально минутный сеанс обычной мануальной терапии. Тем более, что после ВК, действия мануального терапевта сильно облегчаются.



В такой позе тоже можно лечить дисковую грыжу поясничного отдела позвоночника. В такой позе достигается максимальное скручивание позвоночника. Больше подходит для молодежи.



А в этой позе не нужно поворачиваться с бока на бок, достаточно перекинуть ноги, бывает удобно.



А вот еще один снимок. Укладка для лечения не очень тяжелой грыжи поясничного отдела. В такой позе обрабатывается не только поясничный отдел позвоночника, но и грудной и шейный. Например, при остеохондрозе или кифозе. Или при том и другом сразу. Только ноги надо перекидывать с одной стороны на другую, обычно рекомендую через 2 минуты, но возможны вариации.

И вот, пока искал я снимки на тему лечения дисковых грыж, наткнулся в моем очень беспорядочном архиве на два любопытных протокола. Которые я когда-то скопировал. А потом забыл о них.

Вот они.

Юлия

ЦЕНТРАЛЬНАЯ ПОЛИКЛИНИКА ФСБ РОССИИ
ОТДЕЛ ЛУЧЕВЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ
ОТДЕЛЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ

Дата 31/03/2004 Пациент Фомина Наталья Петровна
Год рождения 1959 № санбилета 6-016385
Регистрационный номер КТ: 11142
Направлен Поликлиника № 6 Врач: Петренко
Направительный диагноз: M54.4

ПРОТОКОЛ КТ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА (L3-L4, L4-L5, L5-S1)

Исследование выполнено в режиме последовательного сканирования 3/3мм.
S-образный сколиоз позвоночника, с ротацией тел поясничных позвонков влево. Определяется антелистез L5 позвонка до 6,5мм.
Костнодеструктивных изменений тел позвонков, их отростков и дужек не выявлено.
В сегменте L5-S1 на фоне циркулярной протрузии определяется задняя левосторонняя парамедианная грыжа размерами 8x15x6мм. Дуральный мешок деформирован по передне-левому контуру. Нервные корешки и желтые связки не утолщены. Межпозвонковые отверстия сужены, больше слева. Артроз дугоотростчатых суставов.
В сегменте L4-L5 циркулярное выстояние диска, кзади до 2,5мм. Дуральный мешок не деформирован. Нервные корешки и желтые связки не утолщены. Межпозвонковые отверстия умеренно сужены. Артроз дугоотростчатых суставов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

КТ признаки дистрофических изменений в исследованных сегментах, выраженные в большей степени на уровне L5-S1 (остеохондроз, спондилоартроз, протрузия и грыжа диска L5-S1).

Снимки консультированы с начальником лучевой диагностики к.м.н. Мартыновой Н.В.

ВРАЧ

Митрофанова
Митрофанова М. В.

Это первый протокол. С ним и томограммой Н.П. пришла ко мне где-то в 2004 году. Вернее ее привез муж. Работала она в этом самом госпитале, и врачи очень настаивали на операции. Говорили, что другого выхода не существует. Операция и только операция. А Н.П., будучи медсестрой, на результаты таких операций в этом самом госпитале насмотрелась. И поэтому категорически была не согласна на такую. И добралась до меня.

Лечение прошло в штатном режиме, и вскоре Наталья была здорова.

И там же, на том же оборудовании, ей сделали еще одну томографию.

А вот протокол нового исследования:

ЦЕНТРАЛЬНАЯ ПОЛИКЛИНИКА ФСБ РОССИИ
ОТДЕЛ ЛУЧЕВЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ
ОТДЕЛЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ

Дата 19/01/2005 Пациент Фомина Наталья Петровна
Год рождения 1959 № санбилета 6-016385
Регистрационный номер КТ: 13421
Направлен Поликлиника № 6 Врач: Петрченко
Направительный диагноз: M54.1

ПРОТОКОЛ КТ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА (L3-L4, L4-L5, L5-S1)

3/3 мм, 5,8 мЗВ

При контрольном исследовании поясничного отдела позвоночника определяется следующее:
уменьшился антелистез L5 позвонка с 6,5 до 4мм.

В сегменте L5-S1 циркулярная протрузия диска на фоне антелистела. Выявленная при предыдущем исследовании 31.03.04г. задняя парамедианная левосторонняя грыжа в настоящий момент не определяется. Нервные корешки и желтые связки не утолщены. Дуральный мешок не деформирован. Межпозвонковые отверстия сужены. Артроз дугоотростчатых суставов. В сегменте L4-L5 без видимой динамики: циркулярное выстояние диска, кзади до 2.5мм. Нервные корешки и желтые связки не утолщены. Дуральный мешок не деформирован. Артроз дугоотростчатых суставов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

КТ-признаки дистрофических изменений в исследованных сегментах (остеохондроз, спондилоартроз, протрузия диска L5-S1, грыжа диска L5-S1 при данном исследовании не определяется), антелистез L5 позвонка.

ВРАЧ



Митрофанова М. В.

5:19 am

Из нового протокола ясно, что грыжи нет. Дуральный мешок не деформирован. А в более раннем протоколе есть и грыжа, и дуральный мешок деформирован. Это тот мешок, где спинной мозг проходит.

А сами снимки мне Наталья Петровна подарила. Я очень люблю такие подарки. И разрешила публиковать. Еще приятнее.

Иногда Н.П. заезжает ко мне. Для профилактики. Рецидивов еще не было.

Да, Наталья Петровна рассказывала, что первый снимок с протоколом ей отдали сразу. Ну а чтобы забрать следующий, потребовалось сильно напрячься. Не хотели отдавать...

Я бы совсем забыл об этих снимках, но так получилось, что один мой пациент, будучи корреспондентом, завез ко мне одного выдающегося врача очень высокого уровня. Очень высокого уровня и равновысокого положения.

В разговорах выяснилось, что, будучи хирургом, доктор А. категорически отрицает возможность лечения дисковых грыж без операции. Чтобы доказать мою точку зрения, я показал доктору А.

вышеприведенные протоколы. На это доктор сказал, что эти бумаги, безусловно, фальшивки. И что, имея компьютер и принтер, таких подделок можно приготовить сколько угодно.

После этого я показал доктору А. сами снимки. Подлинность снимков доктор признал. Признал, что соответствуют протоколам. Сказал, что работа выдающаяся, что это прорыв и предложил мне организовать и возглавить лабораторию в своем заведении и внедрять методику по всей стране. И еще на 1 000 000 у.е. грантов ежегодно. Сам предложил. Я ничего не просил. Лично и при свидетелях сделал предложение. И еще наговорил очень много хороших слов по моему адресу.

После этого разговор пошел о коксартрозе, ситуация повторилась почти один к одному. Снимки были без описаний. Только грантов и хороших слов добавилось.

Доктор куда-то уезжал, обещал через три дня вернуться и сразу заняться поднятыми темами. Организацией лаборатории и грантами в частности.

Прошло, кажется, семь лет. И что?

А ничего...

Да мне из этого ничего и не нужно. Так, сажу, примус починая. Я ведь по характеру несколько не организатор. Меня любая официальная бумажка или бланк в ступор вводят. Сильнейший стресс от них у меня. Не смог бы такой лабораторией заниматься.

А внедрить хотелось бы. Без меня.

Больных жалко.

НУ А ТЕПЕРЬ О СУСТАВАХ

СНАЧАЛА ПЕЧАЛЬНАЯ ИСТОРИЯ С ХОРОШИМ КОНЦОМ

Приезжает ко мне пациентка, из Омска, Татьяна Питлер. Интересная молодая женщина несколько за 50. Врач-гинеколог, 30 лет стажа. Проблема – коксартроз. Впервые боли в области правого тазобедренного сустава появились в 2010 году. Сделали снимок (прилагается) и поставили страшный диагноз – коксартроз.

Осматриваю Татьяну. Правый сустав полностью сохранил все функции и ни в чем не отличается от левого. Боли идут от позвоночника и отдают в ногу. То есть банальное ущемление нерва.

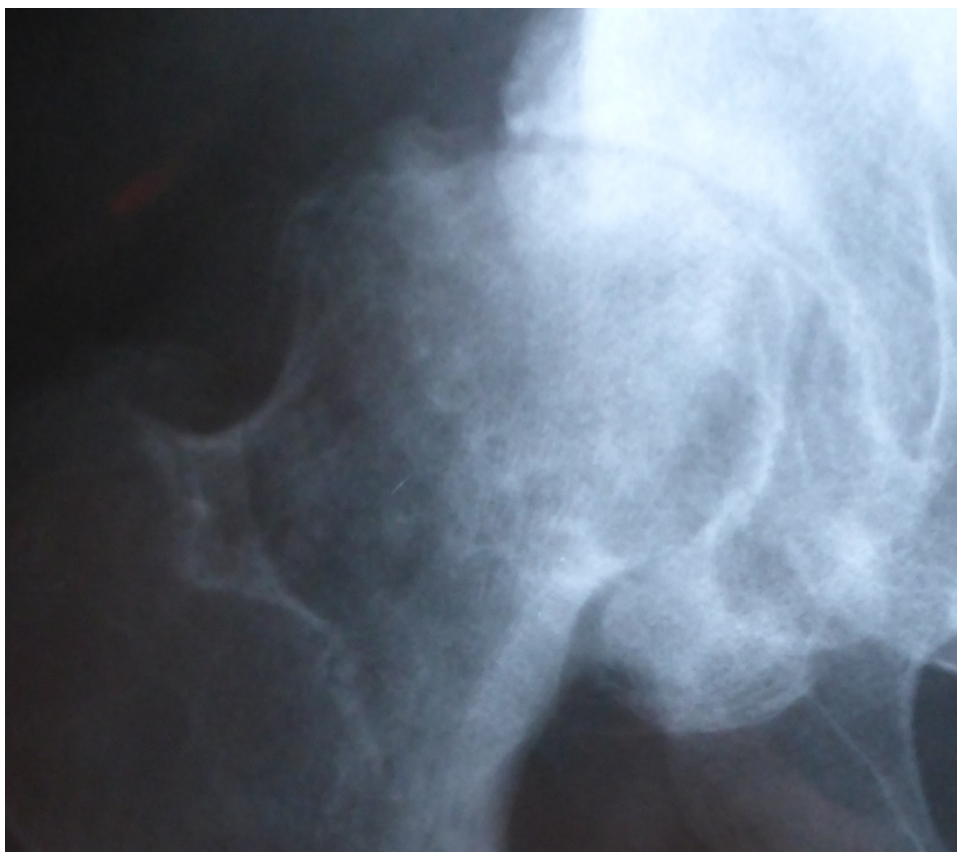


Вот этот снимок. 2010 год, правый тазобедренный сустав. Края снимка обрезаны.

Врач-ортопед определил коксартроз. Потом предложил год пролечиться (очень не дешево), затем заменить оба (!) сустава на протезы.

Почему оба? Да второй рано или поздно все равно заболит. Так лучше сразу оба и поменять, объяснил хирург. Только о том, что на двух операциях заработает в два раза больше, не упомянул. Затем подробно расписал план лечения, что колоть, что пить (много всего), куда ходить делать упражнения и когда менять суставы. К сожалению, Татьяна не привезла этот план, обещала переслать копию...

Отступление



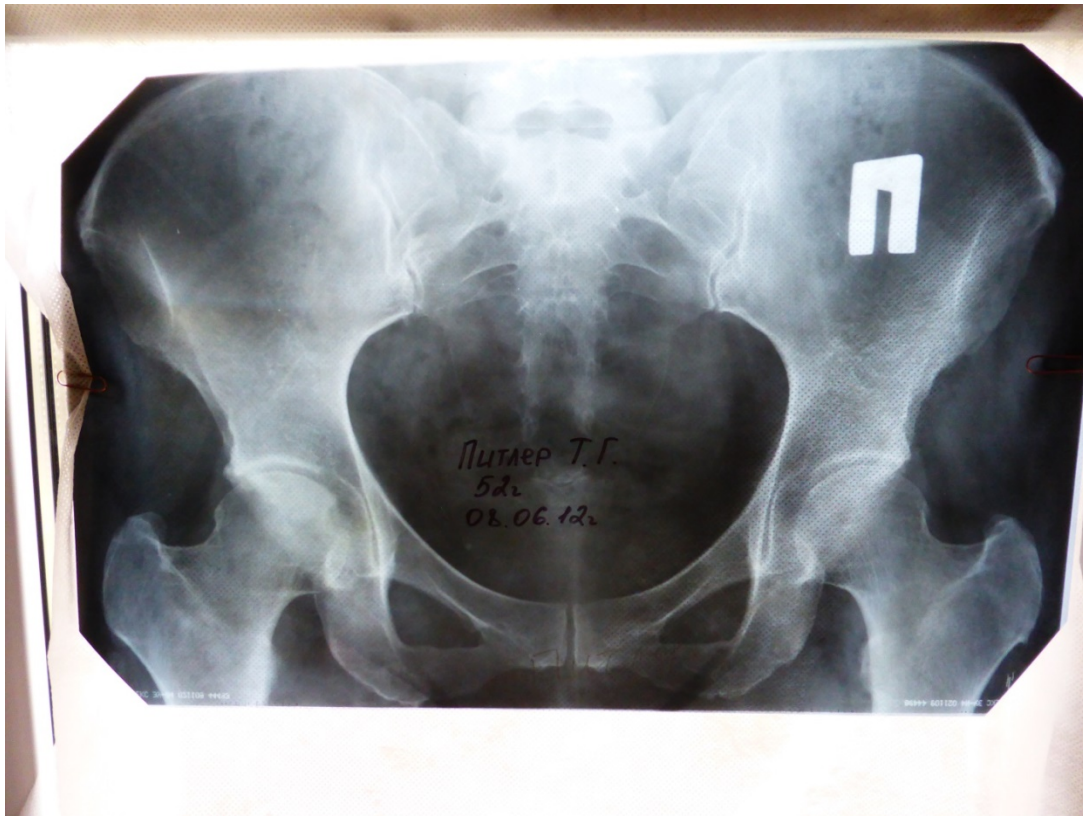
Для примера привожу снимок сустава с 3-4 степенью коксартроза. Подвижность минимальна. Острые боли при ходьбе. Невозможно наклониться, надеть носки, обрезать ногти на пальцах ног, завязать шнурки на обуви. Больно поворачиваться во сне. Вот при таком состоянии сустава операция оправдана. Но даже такой сустав вполне поддается лечению.

Логика у врача убийственная. Следуя ей, у детей сразу надо удалять появившиеся зубы. Они ведь в будущем тоже могут испортиться! И волосы на голове заранее удалять и носить парик. Список процедур читатель может продолжить сам...

Предложение такого лечения Татьяне крайне не понравилось.

Наткнулась на мой сайт. Прочитала об артрозах. Начала делать упражнения. Прошло два года.

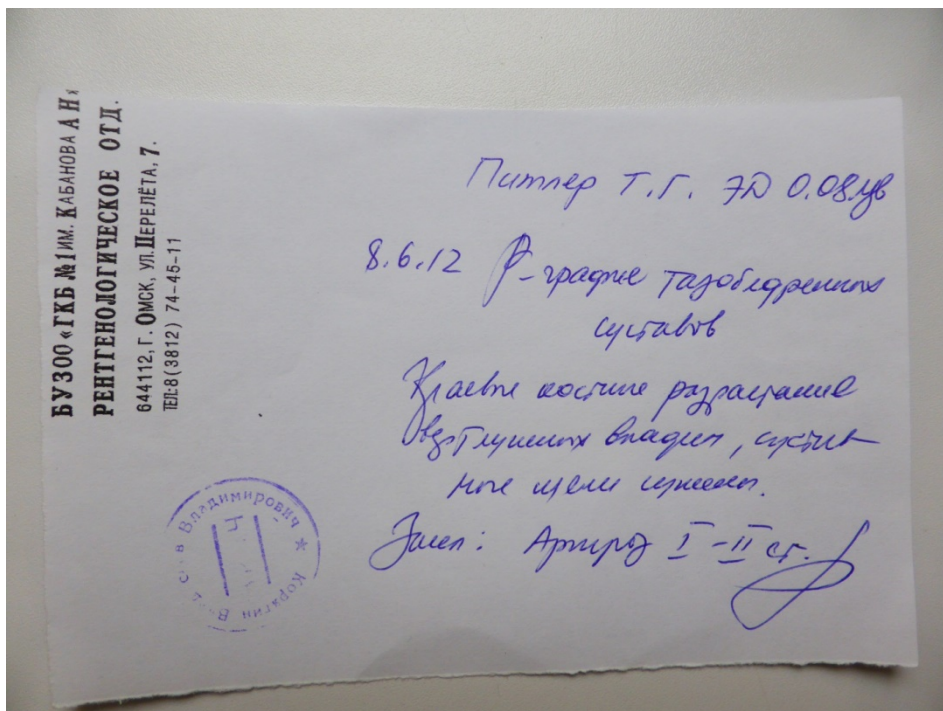
Следующий снимок сделали уже в 2012 году. Здесь уже два сустава, и снимок не обрезанный.



Состояние сустава не изменилось. Да и болей особых не стало. Представляете, два года, а сустав без изменений. И зачем надо было менять оба сустава год назад? И что за лечение, без которого за два года никакого ухудшения? Для чего его назначили?

Ответ напрашивается один – презренный металл. Или зеленые. Может, и рубли, но в большом количестве.

А вот описание нового снимка:



Ну да, костные разрастание, сужение суставных щелей... а подвижность-то в суставах не нарушена. А насчет сужения суставных щелей тоже очень сомнительно. Любого размер у живого существа величина весьма вариативная. Вот у меня рост 185 см. Исходя из этой логики, и считая мой рост нормой, всем кто ниже меня нужно писать в историю болезни «паталогическое снижение роста». А тем, кто выше – избыточный рост...

Предполагаемого пациента запугивают, затем назначают очень дорогостоящее лечение, а уж потом делают калекой. Чтобы заработать.

Кстати, несколько лет назад мне в **МК** попала небольшая статья. Номер газеты и даже год выпуска не помню, точной ссылки дать не могу. Но смысл в памяти сохранился.

Речь шла о смерти молодой пациентки при замене тазобедренного сустава.

Основное внимание в заметке уделялось плохо проведенной операции и поискам виновных. Главный виноватым был назначен, кажется, анестезиолог. Проскочило предложение, (предложение как синтаксическая единица, не предположение!), что сустав-то был здоровым, и замена вообще не была нужна. Но такая фраза была только одна, и внимание на этом обстоятельстве не заострили. А ведь главные вопросы – зачем делали ненужную операцию, и кто ее назначил? Читатель сам сможет догадаться, кто и зачем?

Нет, эти вопросы не обсуждались. Анестезиолог был выбран в качестве жертвенного козла. Ату его. Ату.

Очень сомневаюсь, что эта операция была единственной. Просто трагическое окончание ненужной операции вызвало необходимость хоть как-то обозначить виновного.

А сколько здоровых людей в этом заведении сделали инвалидами, наверное, никто и никогда уже не узнает. Включая самих искалеченных!

Кто же им объяснит, что дорогостоящая операция была не нужна?

Что их сделали инвалидами только ради заработка?

И кто будет копать в этом направлении?

И с кого требовать компенсацию за инвалидность?

И что делать простому человеку, если даже врача чуть не раскрутили на бессмысленное дорогое лечение и калечащие операции?

А может лучше в этом... хм, не копать? Ибо во многая знания многия печали?

Это печально. Это подло. Это мерзко.

Небольшое отступление:

Пациенты с откровенно фальшивым диагнозом у меня бывают не столь часто, ну несколько раз в год всего. А вот другая категория встречается регулярно.

Заболел крупный сустав, острые боли. Идет пациент в медучреждение. Делают снимок. Начальная стадия артроза, артрит. Иногда резко завышают степень поражения, вместо первой степени могут написать третью – четвертую и назначить срочную операцию по замене сустава. А иногда предварительно назначают бессмысленное лечение, включающее прием большого количества дорогостоящих биодобавок, уколы в сустав, интенсивную физкультуру.

Из-за интенсивного «лечения» сустав быстро разрушается, за пару месяцев первая степень переходит в третью-четвертую.

Тут уж замена становится законной...

А не лечили бы, человек еще лет 10 проходил на своем суставе...

Так вот.

Рассказал мне как то один пациент о себе. Немного за шестьдесят, много заболеваний, в том числе и умеренный коксартроз. Ну, примерно, вторая степень. Если не лечить и не делать глупостей можно 10 лет проходить еще. Только беречь немного сустав. И претендовал этот человек на получение статуса инвалида. Вполне законно, на мой взгляд, претендовал. По совокупности. А на комиссии ему объяснили, что инвалидность он может получить только после замены сустава. Инвалидность дали, но под обязательство поменять сустав...

Если применить логику, то ему назначили лечение, после которого он гарантированно становится инвалидом. А до лечения был здоровым.

Без лечения здоровый, после операции – инвалид! И на хрена нужна такая операция?

Что на это скажет читатель?

А хорошее – напоследок – Т. Г. не нужно менять суставы!

Порадуемся вместе.

Большинство пациентов как огня боятся публиковать такие данные о себе. Татьяна не возражала. Спасибо ей за это. Может эта информация спасет кого-нибудь от ненужной калечащей операции и инвалидности.

ПРОДОЛЖЕНИЕ. АРТРОЗЫ И ВИБРАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Артрозы, артриты, полиартрозы, полиартриты – тяжелейшие заболевания опорно-двигательного аппарата. Объединяет их одно – это все заболевания суставов и прилегающих тканей. Заболевания эти зачастую протекают очень тяжело и делают из человека беспомощного инвалида.

Как иллюстрацию приведу две фотографии рук моей пациентки. Фотографии сделаны довольно давно, примерно в 95-96 годах. Еще на пленочный фотоаппарат. Лечение проводилось без лекарств и без использования механических вибрационных устройств. Только ручная работа.

Временной интервал между снимками чуть больше года. При использовании ВК подобные результаты достигаются быстрее и легче.



Больная Ф.И. Здесь ей всего 62 года. Болеет 15 лет. Лечение проводилось инъекциями гидрокортизона и кеналога. Безрезультатно. От такого лечения заболевание только прогрессировало. В результате тяжелая форма инвалидности. Не может самостоятельно питаться и ходить в туалет. Не способна к простейшему самообслуживанию. Не может шевелить пальцами, движение которых блокируется внутрисуставными отложениями. У Ф. И. типичная форма тяжелого полиартрита. Больны практически и все остальные суставы. Но более всего страдают кисти рук. Заболевание как раз началось с рук. Это тоже типично.



Те же руки после годового лечения. Пальцы выпрямились, внутрисуставные отложения существенно уменьшились.

Пальцы обрели подвижность. Сама ходит в туалет, умывается, ест ложкой и вилкой, может отрезать кусок хлеба, почистить картошку и постирать мелкие вещи. Лучше стали работать и другие суставы. Кажется, ерунда, хлеб порезать да картошку почистить, а если не можешь – очень плохо живется.

В результате лечения качество жизни и больной, и ее родственников, существенно улучшилось.

С таким же успехом к инвалидности приводят и заболевания других суставов, особенно крупных. Чаще страдают тазобедренные, коленные, голеностопные. При тяжелых заболеваниях этих суставов больной просто не может ходить. Со всеми вытекающими последствиями.

С тем же успехом к инвалидности приводят и тяжелые заболевания плечевых и локтевых суставов.

Замена тазобедренных и коленных суставов, которая сейчас проводится в массовом порядке, существенной роли для уменьшения количества инвалидов не играет.

Помните рассказ пациента, которому инвалидность обещали оформить только после замены сустава?

Очень грубо заболевания суставов можно поделить на две группы – артрозы и артриты. При артритах преобладают воспалительные процессы, при артрозах – перестроечные. Приставка «поли» добавляемая к этим названиям, означает, что в процесс вовлечены многие суставы.

Название заболевания ни в коем разе не указывает на его причину и даже на преобладающие в суставе процессы. Если заболевание начинается как артроз, что более характерно для крупных суставов, то его так до конца и именуют артрозом.

Хотя при этом на определенных этапах могут присутствовать сильные воспалительные процессы. Равно как и при артритах. Любой артрит рано или поздно неминуемо вызывает стойкие изменения в суставе. А это уже артроз. Поэтому деление артроз-артрит достаточно условно. А вот приставка «поли» очень существенна. Если болеет множество суставов одновременно, то для этого должна быть общая причина. И помимо лечения конкретных суставов надо лечить весь организм.

Если заболело 2-3-4 крупных сустава, то общего заболевания, скорей всего, нет. И надо лечить только эти суставы.

У Ф. И. болело как раз множество суставов, поэтому ей была предписана специальная диета и режим питья.

Следует отметить, что иногда артроз развивается совершенно безболезненно, вплоть до последней, четвертой степени. Люди с таким артрозом приходят лечиться не потому, что больно. Просто ходить невозможно стало.

А бывает и так, что заболевание крупного сустава, тазобедренного, коленного, начинается с сильной боли. Функционально сустав исправен, на рентгеновских снимках чисто, а боли – сильнейшие. Потом, при развитии заболевания боли проходят, больной радуется, выздоровел мол. Но нет, через некоторое время начинаются функциональные нарушения, болезнь продолжает развиваться.

ОПЯТЬ ОТСТУПЛЕНИЕ

Пациенты меня часто спрашивают, что принимать, какие лекарства эффективнее для лечения артроза. Ведь на рынке предлагается множество средств, для лечения суставов. И каждый месяц появляются новые и новые.

Каждый раз отвечаю – лекарств от артроза нет. Пока еще нет.

Много раз по радио, телевидению слышал примерно такие слова – российские гениальные ученые создали суперэффективный препарат 5-го поколения для лечения артрозов, артритов, дисковых грыж, остеохондрозов и Бог знает для чего еще. Препарат защищает суставной хрящ от разрушения, а взамен разрушенного и больного наращивает новый и здоровый. Иногда теми же словами рекламируются иностранные препараты. Названия препаратов регулярно меняются. И так десятилетиями. Но ни разу я не услышал ни одной фамилии гениального ученого. Стесняются, наверное. Не хотят Нобелевские премии получать.

Подумай, дорогой читатель, если бы эти препараты работали, то кто бы тогда менял суставы на эндопротезы?

Обычная практика - приходит больной в артрологический центр с болью в тазобедренном суставе, например. Ну, давай лечить, говорит ему врач. И назначает десяток-другой препаратов для лечения сустава. Плюс ЛФК. Если кто не знает – ЛФК – это просто лечебная физкультура. Лечить могут месяц, два, до года. А теперь, говорит врач, мы вас хорошо подлечили, пора менять сустав. Не лечатся артрозы медикаментозно. А для чего лечили? Да деньги все, деньги. Препараты очень дорогие.

Для любопытных могу объяснить, почему лекарств от артрозов пока нет.

Наверное, каждый видел сустав, на картинке, по крайней мере. В каждом суставе есть узел трения, где кости двигаются одна относительно другой. Кость – субстанция твердая и слегка пористая, ну вроде кирпича. Если кость тереть об кость, трущиеся поверхности будут очень быстро разрушаться. Такой процесс проходит на поздних стадиях развития артроза, когда хрящи уже полностью разрушены. Чтобы исключить истирание, трущиеся поверхности покрыты хрящом, субстанцией плотной, прочной и скользкой. Кровеносных сосудов в хряще нет, и питание его осуществляется синовиальной жидкостью, выделяемой суставной сумкой. Она же (синовиальная жидкость) служит смазочным материалом. Хотя хрящ очень прочный и скользкий, тем не менее, и он подвержен истиранию. Когда сустав работает – хрящ истирается.

А теперь важное. Питание к трущимся поверхностям крупных суставов попадает только при движении. То есть, сустав работает, хрящ истирается, но одновременно получает усиленное питание и растет.

Такая вот чудесная смазка эта синовиальная жидкость. И этот механизм работает до глубокой старости. Хрящ растет всю жизнь.

А почему же тогда артроз не лечится?

Потому что правильно механизм восстановления работает только в здоровом суставе.

Экспериментально артроз легко вызвать обездвиживанием сустава на 2-3 месяца, что часто бывает при лечении переломов. Хрящ на опорных поверхностях, не получая питания, деградирует, истончается, заболевает. Но при этом происходит еще одно явление. На периферии опорных поверхностей хрящи разрастаются. Ведь рядом суставная сумка, обеспечивающая полноценное питание. И вот эти разрастания как раз и ограничивают подвижность в суставе. Не деградировавший хрящ по центру, а разрастания на периферии сустав мешают полноценному движению. Но на рентгеновских снимках разрастаний не видно, они прозрачны для рентгеновских лучей.

А вот что суставная щель стала уже – легко заметить. Мы ведь там видим не хрящ, мы замечаем расстояние между костями. Уменьшилось это расстояние – значит, хрящ истончился, суставная щель сузилась.

Иногда целители советуют вытягивать ногу для увеличения этой самой щели. Конечно, это полный бред. Понятно, почему?

Ну вот, сняли с больного гипс. Место перелома слегка побаливает, но терпимо. На снимках можно заметить небольшой артроз. Подвижность слегка ограничена. Для восстановления сустава больному предписываю ЛФК и другие упражнения для дома.

Логика простая. Сустав был обездвижен и заболел. Занимайся физкультурой, и сустав выздоровеет. Пациент начинает заниматься. Сначала идет небольшое улучшение, боли от перелома уменьшаются. Пациент радуется. А затем начинается длительный процесс развития артроза.

А почему?

Сколько реально можно разрабатывать сустав? Ну, полчаса, час в день. Питание центральных областей сустава при этом улучшается на те же полчаса-час. При этом больная область значительно травмируется. Хрящ ведь там больной, и при движении изнашивается быстрее здорового. А питания, заносимого при физкультуре, для восстановления такого хряща мало, не хватает. Скорость износа превышает скорость регенерации.

Если больной начинает активно лечить суставы, то с первой-второй степени может дойти до четвертой за пару месяцев. При активной помощи современной медицины. Хорошие анальгетики, активные занятия физкультурой способствуют выделению эндорфинов, боли проходят, приятная эйфория в теле – пациент счастлив. А через два месяца счастье кончается. Пора менять суставы, четвертая степень.

И вот ведь какая беда – бережешь сустав – хрящ голодает и деградирует. Занимаешься физкультурой – ускоренно изнашивается.

Но это еще не все. Помните, писал о краевых, периферийных разрастаниях? Эти разрастания как раз и ограничивают подвижность. И при попытках увеличить диапазон движений эти разрастания тоже травмируются. Травмы приводят к воспалению и дальнейшему росту этих образований. Подвижность в суставе падает еще больше!

Попытки «растянуть» сустав, только ускоряют его деградацию.

Ходил как ко мне бывший хоккеист, вратарь, 40 лет, играл до 35, четвертая степень коксартроза с двух сторон. Здоровый, мощный, крупный мужчина. Рассказывал, что раньше падал с хлопком в любой шпагат, без всякой разминки и подготовки. Сидя в поперечном шпагате, поднимал ноги на полметра вверх. Завидная растяжка, правда?

Когда появились первые ограничения в суставах, начал усиленно заниматься растяжками, чтобы восстановить форму. А боли спортсмены высокого уровня не боятся. Расплата наступила очень быстро.

Когда появился у меня – ходил приставными шагами. Одну ногу мимо другой не мог пронести. Один раз в жизни такое видел...

Значит, чтобы лечить артроз, лекарство должно способствовать росту хряща в центральных областях сустава и убирать хрящевые образования на периферии...

Как это сделать? При современном уровне технологий – не представляю.

Это все равно, что сделать таблетку, после приема которой правое ухо начнет расти, а левое усыхать. Ну, или наоборот. Да и то, такую таблетку сделать легче, ведь уши с разной стороны головы.

А для лечения артрозов – артритов больным предлагается немного питательных веществ, по запредельно высокой цене, и которых в обычной пище с избытком. Только название снадобий постоянно меняют.

Ведь не лечатся таким способом артрозы-артриты.

Представьте, уважаемый врач Вам говорит: «Вот в этой бутылочке уникальное вещество, жизнь без него вообще невозможна, привезли из, называется «Окись водорода». Добывается из экологически чистых природных источников. Каждый человек должен регулярно потреблять это ценнейшее вещество».

Все это - абсолютная правда. Ничего кроме правды.

А дальше – раскрутка.

«У нас Вы можете купить его всего за 100 евро. Целых 50 грамм. За какие-то 100 евро. Принимайте по 5 капель натоцак и будете жить долго и счастливо. А, Вы пенсионер? Тогда мы Вам предоставим уникальную скидку, целых 20%».

«А я аллергик, – говорите Вы, – не опасна ли эта окись для меня?»

«Абсолютно безопасно, – отвечает врач, – принимать можно без наблюдения врача. Передозировка невозможна, чем больше, тем легче пойдет лечение. Тем более, что pH у этого вещества целых 6.8!»

Проходит несколько месяцев. Вы жалуетесь врачу, что уникальные капли не помогли. «Да, странно, – отвечает врач. – Всем помогает, вот и газетах пишут об этом. Наверно, это с Вами что-

то не так. Ваша болезнь слишком запущена. Зато у нас появилось новое, еще более уникальное, сильнодействующее и совершенно безвредное средство. Называется «Дигидрид кислорода». Правда, чуть дороже, 120 евро за 50 грамм. Но зато оно более сильнодействующее, поэтому принимать достаточно по 4 капли после ужина. А еще оно чрезвычайно полезно детям для нормального развития позвоночника и интеллекта. Следующий раз Вам могут предложить еще более новое средство – «Гидрид кислорода», потом «Оксиген-гидрид». Мало? Не помогает? Ну так попробуйте «Восстановленный кислород».

Понимаете, в чем разводка? Вам рекламируют и продают обыкновенную воду под непривычными названиями. Конечно, воду Вам продавать не будут, не пройдет. Хотя... почему бы и нет... Взять хотя бы гомеопатию. Продаются вообще ничего. Народ употребит, как говорят...

Вода – сравнительно простое вещество и названий, химически корректных, для нее выдумать можно не очень много. А для лечения артрозов рекламируются сложные органические соединения или их смеси. И тут уж количество наименований может идти на десятки и сотни.

Вот только не в названиях дело, артрозы так не лечатся.

КАК ЖЕ МОЖНО ЛЕЧИТЬ АРТРОЗЫ

Ранее я уже многократно писал о лечении (успешном) артрозов. Даже предельно запущенных. Что для этого нужно? Прежде всего – постоянный приток питательных веществ в центральную часть сустава. Как это можно сделать? Длительными, многочасовыми ежедневными упражнениями. Но обычные упражнения повреждают больной сустав, я писал об этом раньше.

Значит, упражнения должны быть такими, чтобы сустав не травмировался. Для этого, прежде всего, упражнения должны быть минимальной амплитуды, чтобы не травмировать краевые разрастания. Их еще иногда называют микродвижениями. Это первое условие.

То есть упражнение выполняется при таком положении сустава, когда движения легко выполнять и они не вызывают боли.

Второе условие: чтобы не страдала центральная часть сустава, та, где хрящевая ткань истирается в первую очередь – сустав должен быть разгружен.

Об этом я уже много писал ранее, подробности о микродвижениях и о технике их применения для лечения артрозов можно найти на сайте www.gitt.ru.

К сожалению, в запущенных случаях упражнения надо делать много часов ежедневно. Скажем при 3-4й степени коксартроза или гонартроза (колени) – до 10-12 часов ежедневно. На первый взгляд, задача невыполнима. На самом деле – вполне доступна обычному человеку. Мы ведь дышим 24 часа в сутки, а веки наши мигают, во всяком случае, дольше 12 часов ежедневно. И то, и другое движение мы можем делать сознательно. А можем забыть про необходимость дышать и моргать, и возложить задачу поддержания этих движений на глубинные отделы головного мозга. Предложенные упражнения чрезвычайно легки и в большинстве своем незаметны. Их можно делать на работе, дома, в метро, самолете, ресторане, театре и во многих других местах. Было бы желание.

А вот совмещать лечение артрозов с уходом за малолетними внуками не рекомендуется. Тут уж родителям детей надо выбирать, чего они хотят – несколько лет бабушкиной помощи и потом много лет ухода за тяжелым инвалидом, или здоровую беспроблемную бабушку. В крайнем случае, лучше бабушке зарабатывать деньги на оплату няни, и делать во время работы упражнения, чем прыгать вокруг малолетних отпрысков целый день.

Микродвижения необходимо сочетать с перкуссионным массажем суставов. Лучше, если это будет делать специалист. Желательно 1-2 раза в неделю. Перкуссионный массаж выполняет две функции.

Во-первых – слегка травмируется суставная сумка. В результате в ее выделениях появляются вещества, способствующие ускоренной регенерации сустава.

Во-вторых – ударная нагрузка на кости способствует отложения кальция в пораженных местах. При коксартрозе, например, нередко страдают вертлужная впадина и головка бедренной кости.

В качестве альтернативы пациент может и сам обрабатывать свои суставы ударным способом. Для этого хорошо использовать небольшие мешочки с рисом или фасолью. Облегченную обработку своего сустава пациент может проводить до 2-3 раз в день. Главный принцип – не навреди себе сам. Понемножку и полегоньку.

Коленный и голеностопный суставы можно обрабатывать полностью. Тазобедренный только сбоку.

В конце книги я немного подробнее расскажу о приспособлениях для самостоятельной проработки суставов.

ПРИМЕНЕНИЕ ВК ПРИ ЛЕЧЕНИИ СУСТАВОВ

Периодические микродвижения в суставе активизируют обменные процессы, улучшают питание тканей, ускоряют регенерационные процессы при артрозах. О лечении артрозов активными микродвижениями я уже писал. Чтобы воздействие приносило должный эффект, упражнения должны

выполняться по многу часов ежедневно. Хотя упражнения очень легкие, но встречаются случаи, когда по той или иной причине пациент не может заниматься своими суставами должное время. На это обычно жалуются творческие работники. Мыслить им упражнения, дескать, мешают. Использование ВК позволяет выполнять упражнения пассивно, совмещая лечение со сном. Конечно, для этого нужно научиться на ней засыпать и спать. Но, в общем, ничего трудного в этом нет.

Как-то один пациент, настоящий адмирал, рассказывал, что вибрационная кушетка вызывает в нем очень теплые чувства. Будучи молодым матросом, спал на дизеле в подводной лодке. Почти те же ощущения. А поскольку в то время был молодым и здоровым, то и воспоминания приятные...

Практика показала, что даже кратковременные регулярные сеансы вибрационного массажа очень способствуют лечению артрозов. Выздоровление наступает легче и быстрее.

Но прямым воздействием на сустав нельзя объяснить высокую эффективность лечения с помощью ВК полиартритов и полиартрозов. При этих заболеваниях в первую очередь страдают множество мелких суставов, в первую очередь пальцы рук и ног, кисти и стопы. По-видимому, идет общая активация желез внутренней секреции. Эти заболевания лучше всего лечатся при укладке на животе.



Укладка для лечения коксартроза и гонартроза. Массаж подколенной ямки помогает убрать кисту Бейкера, часто развивающуюся при травмах коленного сустава и гонартрозе.



Еще одна укладка для лечения коксартроза. Подкладка под пах уменьшает напряженность в тазобедренном суставе. Применяется при запущенном заболевании.



А так лечатся голеностопные суставы. Еще живот хорошо массируется.

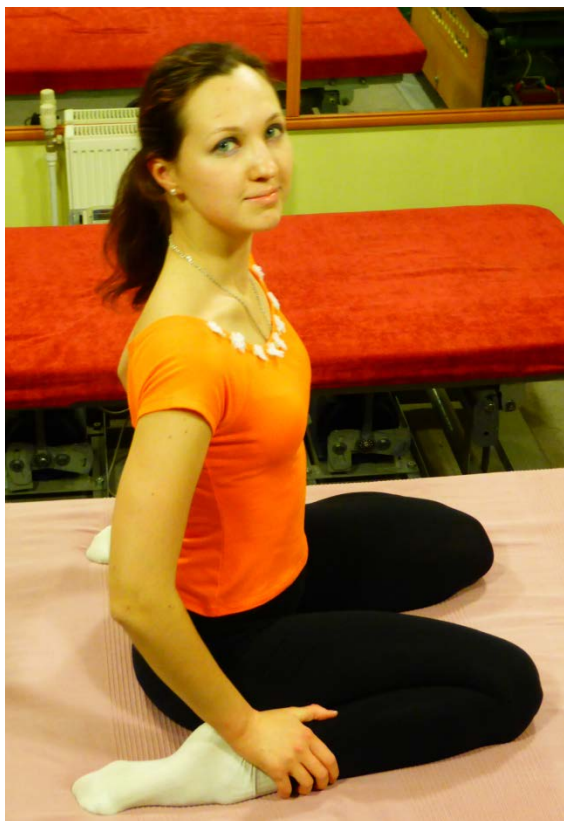
УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ СПОРТСМЕНОВ НА ВИБРАЦИОННОЙ КУШЕТКЕ



Растягиваем спинку.



Еще растяжка.



По-моему, это что-то из йоги.



Йога с вибрацией действует очень энергично.



На вибрационной кушетке легко сесть в шпагат.



Кажется опять йога. Наташа говорит, что с вибрацией делать упражнение очень приятно.

Можно растягиваться и так, парные упражнения:



На ВК растягивать спину легко и приятно.



Двойная растяжка. С вибрацией очень легко добиться успеха.



Наташа готовится в балерины.

На самом деле спортивных упражнений на ВК можно делать очень много. Для спорта особенно удобна вибративная кушетка с увеличенными габаритами. Еще несколько снимков на эту тему на двойной кушетке.



Глава семьи всегда перетянет.



Ты еще и сопротивляешься!



После всех занятий хорошо отдохнуть. Полное расслабление...

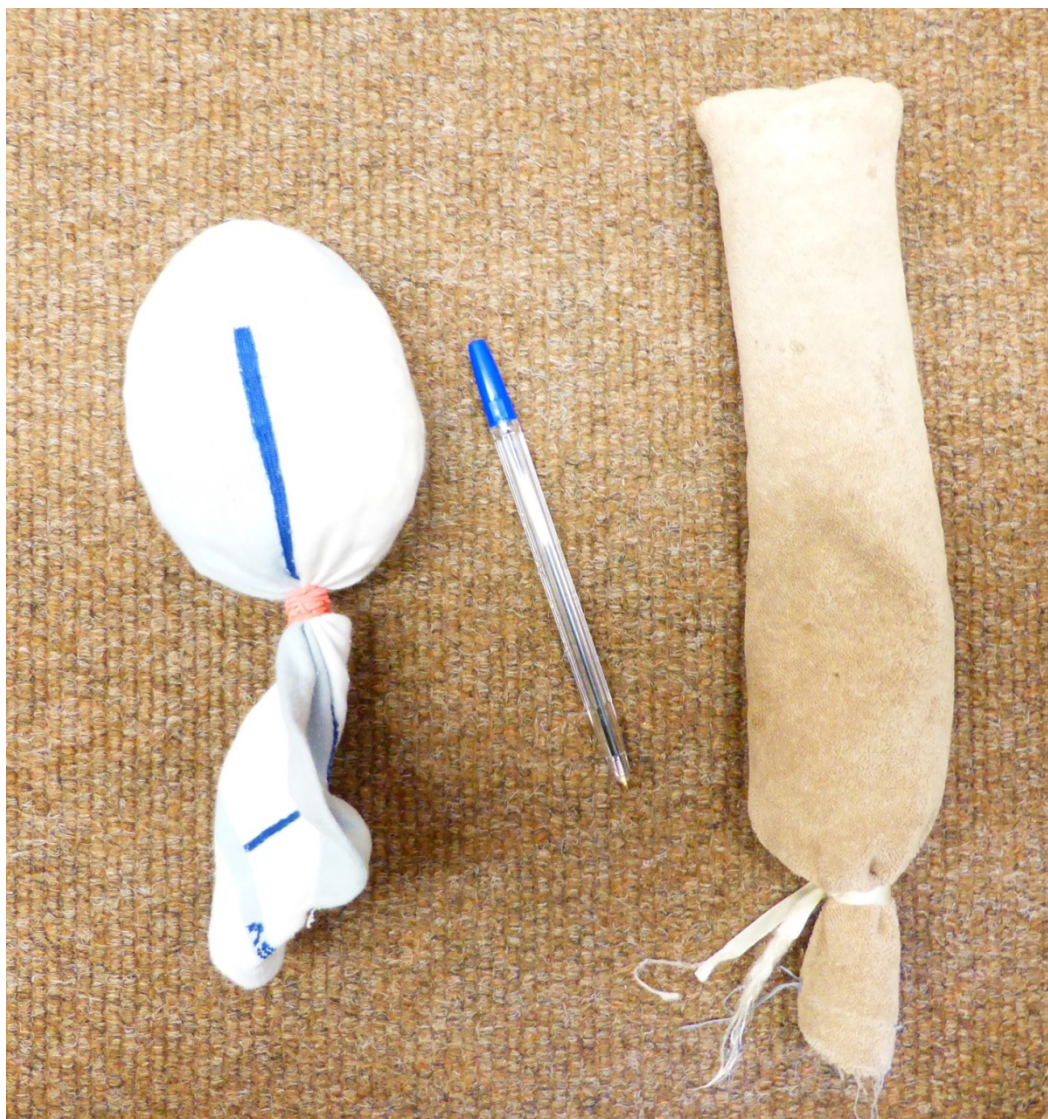


А так выглядит ВК последнего поколения изнутри. Установлена одна вибрирующая панель из шести. Последние парные упражнения делают как раз на ней.

МОЖНО ЛИ ДЕЛАТЬ ПЕРКУССИОННЫЙ МАССАЖ САМОСТОЯТЕЛЬНО?

Почему бы и нет? Главное, знать, как его правильно делать. На сайте gitt.ru выложены не только статьи с подробной инструкцией, но и несколько видеороликов.

ПеркуSSIONный массаж можно делать не только «голыми руками», так, как это делаю я, но и с помощью самых простых, но очень действенных приспособлений. Для ударного воздействия на сустав можно использовать небольшие мешочки с рисом или фасолью. Рис действует более жестко, фасоль мягче. Такими приспособлениями можно обрабатывать практически все суставы, включая пальцы, стопы, кисти. В случае острой необходимости для такого приспособления можно использовать носок. Лучше детский, небольшой.



Вот такие ударные приспособления. Левый из носка, с мелкой фасолью, правый с рисом, шит специально. Набивать не плотно. Ручка в центре для масштаба.

Мне часто задают вопрос, можно ли использовать бытовой постукивающий массажер для проведения перкуSSIONного массажа. Отвечаю – можно, но, как и в случае с бытовыми ленточными массажерами, о которых я упоминал в самом начале книги, редкий массажер из имеющихся на рынке

моделей может постукивать с достаточной силой. Если будете размышлять, какой массажер стоит выбрать – выбирайте тот, который позволяет настраивать силу удара от довольно слабого до весьма сильного. Не забудьте, что для использования всех массажеров тоже имеются противопоказания – обязательно посоветуйтесь с врачом.

Можно ли использовать бытовые виброплатформы для профилактики и лечения заболеваний позвоночника и суставов? В принципе, виброплатформа отвечает моей теории лечения с помощью вибраций. Конечно, она не может даже близко сравниться с ВК, где используются, как я рассказывал выше, колебания со сложными частотами, но для тех пациентов, кто не может себе позволить приобрести ВК или ездить в медицинский центр в течение нескольких месяцев, даже такое простенькое устройство может стать спасительным.

ВСЕМ, ВСЕМ, ВСЕМ! ОГРОМНАЯ БЛАГОДАРНОСТЬ ВСЕМ, КТО ПОМОГАЛ ГОТОВИТЬ ОБОРУДОВАНИЕ, РЕДАКТИРОВАЛ ТЕКСТ, ПОМОГАЛ ПИСАТЬ, РАЗРЕШАЛ СЕБЯ СНИМАТЬ И ПУБЛИКОВАТЬ СНЯТОЕ. И ПРОСТО БЫЛ РЯДОМ, ВДОХНОВЛЯЛ И СОЧУСТВОВАЛ.

В.Д. ГИТТ

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Статья Александра Ананко - врача, эксперта в области гигиены здоровья, украинского хирурга, ныне работающего семейным врачом в Нюрнберге, Германия.

Поколение «трансформеров»,

или

К вопросу об активности европейских хирургов

Нет, это не о нынешней молодежи, «подсевшей» на героев новомодных комиксов — так выразился один из моих травматологических коллег в отношении поколения сегодняшних немецких пенсионеров, с радостью и даже каким-то вожделием позволяющих здешним ортопедам заменять в их скелетах все доступные для замены суставы, да ещё в придачу получать от кардиологов для полного счастья по кардиостимулятору. Поначалу я посчитал эту шутку слишком уж чёрной даже для не склонных к излишней иронии немецких коллег, но после того как собственными глазами увидел счастливую обладательницу двух протезов тазобедренного сустава и одного коленного, с радостью

предвкушающую ещё одну операцию, на этот раз по протезированию сустава плечевого, понял, что в шутке этой даже и для доли шутки места не осталось. А было этому «божьему одуванчику» ни много ни мало восемьдесят восемь лет. Вот и попытался я прояснить для себя — что же движет большинством немецких пациентов, безропотно позволяющих вживлять в свои организмы всё новые и новые достижения медицинских технологий? И за ответом далеко ходить не пришлось — одними двигала самая обычная зависть («у соседа вот уже два колена поменяли, а у меня ещё ни одного»), другими — желание, наконец-то, на пенсии воспользоваться преимуществами страховой медицины, в которую за всю свою жизнь столько взносов отдал (у среднего немецкого работника таких взносов за сорок лет стажа тысяч на пятьдесят-шестьдесят евро набегает), ну а третьими — искреннее восхищение совершенством форм и материалов этих самых эндопротезов, кардиостимуляторов и прочего железа, носителем которого на сегодня является чуть ли не каждый третий немецкий пенсионер.

Естественно, такого спроса не было бы и в помине, если бы он не поддерживался соответствующим предложением, которого в бундесреспублике хватает. Ещё одно сугубо личное воспоминание — для того, чтобы сдать экзамен на хирурга, мне пришлось целый год отработать в отделении травматологии и ортопедии и, так сказать, изнутри познакомиться со всеми нюансами немецкой эндопротетики. Так вот — первое, что я увидел ещё в холле отделения — давно в моём пионерском прошлом оставленные диаграммы с упирающимися в небо графиками и бодрыми рапортами в стиле «догоним и перегоним». А касались они, как вы уже догадались, числа благополучно имплантированных эндопротезов коленных и тазобедренных суставов. И хотя сравнение проводилось не с привычными всем нам 1914 г. (речь шла лишь о промежутке с 2002 по 2006 г.), цифры, как обычно, ошеломляли — если верить статистике, то число благодарных обладателей тазобедренных суставов в нашем округе возросло в три, а коленных — и вовсе в пятнадцать раз. И эта статистика, только на уровне государственном, обеспокоила не только вашего покорного автора.

Люди повыше, называющиеся экспертами по немецкому здравоохранению, тоже достаточно критично отнеслись к таким «сводкам с хирургической передовой» и, проанализировав соответствующие данные, в один голос заявили: в Германии проводится слишком много вмешательств, ненужных пациенту, подвергающих его риску и опустошающих его кошелек. Эти операции нужны исключительно хирургу, который на них зарабатывает. Тем более, что заработать есть где — по данным немецкого статистического управления, в немецкое здравоохранение в 2007 г. было инвестировано около 238 млрд евро, что составляет около 10% валового национального продукта Германии.

И не только частнопрактикующим хирургам важно иметь «количество». Дело в том, что система оплаты медицинских услуг в стационарном секторе тоже подразумевает количество случаев, а не их качество. То есть за определенную операцию больница получает фиксированную сумму, которая практически не зависит от длительности пребывания пациента в стационаре (главное, не выйти за рамки предписанного количества койко-дней). Понятное дело, что выгоднее всего оперировать много и по возможности как можно менее сложные случаи, проводя при этом как можно более стандартизированные операции. Вот и появляются в итоге такие монументальные цифры, как 120 тысяч операций на

щитовидке или 150 тысяч имплантированных эндопротезов тазобедренного сустава. И это — за один год. Естественно, что такие отработанные операции грозят минимумом осложнений, проводятся достаточно быстро и качественно и становятся одним из основных источников прибыли не только частных клиник, но и обычных государственных больниц.

Ни в одной другой стране мира врачи не рекомендуют так часто оперативные или диагностические вмешательства, как в Германии, и самой показательной в этом плане является артроскопия коленного сустава — даже всесильная немецкая статистика отказывается называть точное число этих вмешательств, ограничиваясь лишь приблизительной цифрой в 550 тысяч артроскопий в год. И это несмотря на то, что исследования, проведенные 7 лет назад, показали, что артроскопия коленного сустава при его артрозе малоэффективна и таит в себе риск, например, инфекции или же тромбоза глубоких вен нижних конечностей. После того, как второе исследование, проведенное сравнительно недавно, подтвердило этот результат. Американский союз ортопедических хирургов (АОС) даже прекратил рекомендовать это вмешательство пациентам с артрозом.

Тем не менее, в Германии хирурги продолжают рекомендовать своим пациентам артроскопию, стоимость которой составляет почти 500 евро. «Я не думаю, что эти исследования что-либо изменят, — говорит хирург профессор Ханс Песслер из Гейдельберга, специализирующийся на патологии коленного сустава. — Каждую неделю я лечу пациентов с артрозом, которым была проведена эта ненужная операция, вызвавшая ухудшение состояния». Хорошо помню и высказывание одного из советников канцлера по медицине, касающееся этих самых злополучных артроскопий: «Я абсолютно уверен, что никто из оперирующих хирургов не согласится с такой лёгкостью на это, сопряжённое с достаточно тяжёлыми осложнениями ортопедическое вмешательство, с какой он рекомендует его своим пациентам...» Не буду спорить с авторитетным специалистом, но из собственного опыта всё же замечу, что нормально проведённая артроскопия намного менее опасна и намного более эффективна, чем такие любимые немецкими домашними врачами внутрисуставные инъекции, осложнения после которых мне приходилось не раз и не два лечить собственноручно.

Ещё одним примером «перегибов на местах» немецкие журналисты, пару месяцев назад снова ухватившиеся за эту благодарную тематику, называют необоснованные удаления матки по любому поводу, число которых за последние годы тоже значительно возросло. Это уж точно, редкая пациентка за 70, которую мне приходилось обследовать, могла гордиться наличием у неё детородных органов — как правило, гинекологические коллеги разбираются в Германии с этими «излишествами» уже в самом начале климакса, не размениваясь при этом на мелочи и удаляя матку целиком. Немало способствует этому и прогресс лапароскопической хирургии — на сегодня около 30% из 150 тысяч ежегодно проводимых в Германии удалений матки проводятся с помощью минимально-инвазивных вмешательств.

В течение многих лет медики активно рекламировали также методику вертебропластики для стабилизации поврежденных тел позвонков, в соответствии с которой при минимально инвазивном вмешательстве в полость тела позвонка вводится костный цемент, укрепляющий его изнутри. «Эта

методика внушает доверие», — говорит Хартвиг Бауер, генеральный секретарь Немецкого общества хирургов. Популярность вертебропластики значительно возросла в последние годы. Действительно, вмешательство помогает: большинство пациентов, прежде страдавших от сильных болей, после него чувствовали себя лучше. Но сегодня результаты двух исследований, проведенных в США и Австралии, омрачают картину. В обоих экспериментах одной половине пациентов была проведена вертебропластика, в то время как второй половине пациентов были проведены мнимые операции. К удивлению экспертов, положительные результаты наблюдались у пациентов обеих групп.

«Мы не утверждаем, что вертебропластика неэффективна, поскольку, так или иначе, она функционирует, — отмечает руководитель американского исследования Дэвид Каллмейс, врач Mayo Clinic, на страницах *New England Journal of Medicine*. — Но у пациентов обеих групп равным образом уменьшались боли и улучшалась дееспособность, безразлично, впрыскивали им цемент, или нет. Действие этого вмешательства в значительной степени основано на эффекте плацебо — мнимого лекарства. Этот эффект совершенно реален, весь вопрос в том, оправданны ли для пациента при этом вмешательстве расходы и остаточный риск».

Вполне возможно, что в отношении болевого синдрома эффективность вертебропластики (от которой, кстати, в последнее время в Германии уже почти отошли, заменив её ещё менее травматичной кифопластикой) мало отличается от эффекта плацебо. Но когда речь заходит о мобилизации пациентов, сохранении их социальной активности и, в конце концов, укреплении скелета, то здесь, как мне кажется, споры неуместны. Тем более, что операция эта длится не более получаса, что делает её переносимой практически любыми категориями пациентов.

Так что о любом из вмешательств можно говорить, учитывая сразу несколько точек зрения, статистикам лишь остается безмолвно констатировать неуклонный рост числа вмешательств, а пациентам и их родственникам только надеяться на постоянно растущее качество услуг в медицинском секторе.

И если хотя бы оперировали качественно, а то ведь время от времени на страницах газет появляются такие сенсационные сообщения о «чудесах» западной медицины, что невольно задумываешься о прелестях советской, когда оперировали, да и лечили вообще лишь по самым проверенным показаниям.

Буквально пару лет назад журналисты авторитетного немецкого журнала *Fokus* провели тщательное статистическое исследование этих данных, с некоторыми из результатов которого я и хочу вас ознакомить. Кстати, проанализировано было ни много ни мало — более полутора тысяч немецких больниц. Так что приведённые ниже данные статистически вполне достоверны.

Понятно, что легче всего контролировать и оценивать качество в хирургических клиниках — большинство операций достаточно стандартизованы и хорошо знакомы не только специалистам, но и рядовым обывателям.

Так вот, хуже всего в хирургических отделениях пришлось пациентам с переломами шейки бедра, женщинам, которым оперировали яичники, а также тем больным, которым имплантировали водители сердечного ритма. Так, например, в случае перелома шейки бедра рекомендуется неотложная операция в течение максимум двадцати четырёх часов после поступления пациента в больницу — эти рекомендации немецкого травматологического общества, к сожалению, в некоторых клиниках так до сих пор и не приняты к сведению — пациентам приходится ждать этой «скорой помощи» операции двое суток и даже дольше! Самое обидное здесь, что последними в очереди как раз и оказываются тяжелобольные и пожилые пациенты — кто и нуждается в скорейшем оказании помощи. Интересно и то, что в списке «нарушителей» — одни и те же больницы, как правило — относительно небольшие. Врачи объясняют эту ситуацию просто — нехваткой рук во время дежурств — как правило, для протезирования тазобедренного сустава (а это и есть самая распространенная операция при переломе шейки бедра у пожилых пациентов) необходимо минимум три хирурга, а такую роскошь не могут себе во время дежурства позволить даже большие клиники.

Другая крайность встречается во время гинекологических операций на яичниках — по мнению контролирующей инстанции, в каждом пятом случае овариэктомии (удаления яичника) можно было бы избежать. Как известно, яичник является одним из самых важных «женских» органов, играющих роль как в процессе оплодотворения, так и в регуляции гормонального статуса организма — без него сложно обойтись как молодым, так и пожилым женщинам. К сожалению, хирурги зачастую слишком радикально относятся к этому незаменимому органу.

И, наконец, заставляет желать много лучшего качество водителей сердечного ритма, которые имплантируют, как правило, пациентам, у которых сердце функционирует слишком медленно — в таких случаях они перенимают на себя управление сердечным ритмом, при необходимости ускоряя его. Так вот, некоторые больницы (к счастью, число их составляет всего около 3%) по-прежнему предпочитают более дешевые старые модели, срок службы батарей которых — меньше четырёх лет. А ведь каждая замена батареи (меняются они вместе с аппаратом) — это ещё одна операция со всеми возможными осложнениями и побочными эффектами. Кстати, срок службы современных приборов — минимум семь-восемь лет, так что не стесняйтесь спрашивать врачей об этом — чем новее водитель ритма, тем реже его нужно менять.