

РЕКЛАМНАЯ ПАУЗА – ДЛЯ БОДРОСТИ И ЗАРЯДКИ

В последнее время читатели все чаще пишут о заболеваниях суставов и позвоночника. Разбирая эту почту, профессор, доктор медицинских наук Римма БАЛАБАНОВА заметила, что пожилые люди из-за пандемии меньше двигаются, ограничиваются в основном походами за продуктами в соседний магазин, к тому же закончился дачный сезон. Отсюда – недуги.

И посоветовала читателям вестника не засиживаться, делать любые упражнения, какие им известны, несколько раз в день. Например, во время рекламных пауз при просмотре телепередач.

«ЗОЖ»: Валентина Ивановна Николаева из Самары спрашивает, что за болезнь плече-лопаточный периартрит? Болят левая лопатка и плечо, принимает лекарства, но улучшения нет. Читательницу волнует «непонятный» диагноз.

Римма БАЛАБАНОВА: Плече-лопаточный периартрит – это заболевание, при котором в воспалительный процесс вовлекаются мышцы, связки, сухожилия, окружающие плечевой сустав. А приставка «пери» в названии болезни в переводе с греческого означает «вокруг, снаружи, около чего-либо». Только и всего.

Воспаление снимают инъекциями глюкокортикоидов внутрисуставно, используют, в частности, **дипроспан**. Хорошие результаты дает и гирудотерапия, лечение пиявками.

Однако, Валентина Ивановна, советую вам исключить травматическое повреждение связочного аппарата, это выявляет магнито-резонансная томография.

Кроме того, боли могут быть отраженными, иррадирующими в лопаточную область и левое плечо при стенокардии, скрытой ишемической болезни сердца. Поскольку вы пишете, что назначенные лекарства не особо помогают, обязательно сделайте ЭКГ.

«ЗОЖ»: Анну Кравченко из Подмосковья мучают боли в левом колене, не знает, как ночью пристроить ногу, чтобы уснуть, днем, правда, полегче. Колено сгибается с хрустом, трудно спускаться по лестнице. Принимала артру, терафлекс. Что можете еще посоветовать?

Р.Б.: У вас, Анна, судя по всему, остеоартрит, для которого, в частности, характерны тугоподвижность и крепитация, то есть хруст при сгибании и движении, скованность после отдыха, болезненность, увеличение сустава в размере.

Вы не указали, как долго принимали хондропротекторы артру и терафлекс. Замечу, лечение этими

препаратами весьма длительное, как правило, их назначают трехмесячными курсами с перерывом 2-3 месяца.

При отсутствии эффекта показано внутрисуставное введение препаратов гиалуроновой кислоты, среди которых **остенил, ферматрон, синокрон**. Они служат «прокладкой» между суставами и уменьшают боль при движении. Препарат вводится один раз в неделю, курс – 2-3 инъекции.

Если не лечить сустав, начинаются изменения, которые могут привести к эндопротезированию. После операции для восстановления требуются реабилитационные мероприятия.

«ЗОЖ»: Письмо из Ростовской области от Натальи Владимировны Пономаревой: «После ишемического инсульта с парализацией правой стороны тела диагностировали ревматоидный артрит и невралгию – болят спина и правая рука, а также беспокоят стопы. Передвигаюсь по квартире с помощью ходунков. Как справиться с этими недугами?»

Р.Б.: Диагноз: ревматоидный артрит вызывает сомнения, так как при этом недуге прежде всего припухают суставы. Те симптомы, о которых, Наталья Владимировна, вы сообщаете, скорее обусловлены постинсультными неврологическими проявлениями, которые могут сохраняться про-

должительное время. Советую вам проконсультироваться у невролога.

Боль в стопах можно уменьшить аппликациями с голубой глиной.

Глину, предварительно выдержанную несколько часов на солнце, залейте водой и размешайте до консистенции густой сметаны. Наложите на стопы, оберните полиэтиленовой пленкой и наденьте теплые носки. Через 1,5-2 часа смойте теплой водой без мыла. Делайте такие процедуры через день в течение 2 недель.

«ЗОЖ»: «У меня проблемы с позвоночником – три грыжи, протрузии, сколиоз, остеохондроз, – пишет Людмила Васильевна Фишер из Алтайского края. – Несколько раз лечилась в больницах. Врачи посоветовали заниматься ходьбой – теперь каждое утро хожу с лыжными палками, боль уменьшается. А потом снова нарастает. Что предпринять?» – спрашивает читательница.

Р.Б.: Грыжи позвоночника характерны для остеоартроза, но могут быть и проявлением гипермобильного синдрома.

Это группа генетических заболеваний соединительной ткани и скелета. Кожа, мышцы, связки, сухожилия, кости состоят из коллагеновых волокон, которые обладают способностью к растяжению и сокращению. Если происходит мутация генов, ответственных за строение этих волокон,

способность к сокращению нарушается.

Распознать недуг можно самому. Вот пара примеров.

Попробуйте разогнуть на руке мизинец. У многих он останется прямым, а у человека с гипермобильным синдромом выгнется дугой. Теперь нагните большой палец в сторону предплечья – при патологии он почти достанет сгиба.

При грыжах, независимо от причины их появления, прием лекарственных препаратов малоэффективен. Дозированное хождение действительно способствует укреплению мышц спины.

Помогут и специально подобранные физические упражнения. Если нет возможности побывать у методиста ЛФК, комплекс упражнений должен дать терапевт. А пока делайте самые простые упражнения из утренней зарядки, какие знаете. Главное – движение.

«ЗОЖ»: Диагноз нижегородца Николая Павловича Мальцева – коленный бурсит. Надевает на сустав ортопедический бандаж, однако боль не проходит, припухлость остается. «Может, у меня киста Бейкера, слышал, при этом недуге опухоль тоже возникает», – сомневается читатель.

Р.Б.: Бурсит – это воспаление синовиальной сумки, капсулы, которая окружает сустав. Часто возникает при повреждениях, травмах. Воспалительный процесс в коленном суставе может сопровождаться избыточным накоплением синовиальной жидкости, и тогда в подколенной области образуется киста Бейкера.

В этих случаях синовиальную жидкость удаляют с последующим введением противовоспалительных препаратов – **дипроспана** или **кеналога**. Процедура проводится ревматологом или хирургом в поликлинике не чаще одного раза в 3-4 месяца. Если бурсит долго не лечить, могут возникнуть осложнения, в частности, разрыв сухожилий, контрактура, то есть неподвижность сустава.

Не забывайте и о медикаментозной терапии хондропротекторами – это **артра, диафлекс, пиаסקледин**.

Хорошо, Николай Павлович, что пользуетесь специальным ортезом, он дает коленному суставу покой, предохраняет от возможных травм. Даже небольшая царапина может вызвать инфицирование, если через поврежденную кожу в полость сустава попадут микробы. Поэтому обрабатывайте все ранки и потертости на

ногах. При инфицировании бурсита немедленно обратитесь к врачу.

«ЗОЖ»: Москвичка Ольга Белова просит рассказать, как повысить минеральную плотность костной ткани при остеопорозе, которым страдает ее мама. За последние три года было два перелома – предплечья и голеностопа.

Р.Б.: Переломы, возникшие у вашей мамы, типичны для остеопороза у пожилых людей. У женщин они часто возникают в постменопаузе. Желательно уточнить степень нарушения минеральной плотности костной ткани с помощью денситометрии.

Обследование определит содержание кальция, который является основным структурным элементом кости. Процедура безболезненная, проводится быстро. В зависимости от полученных показателей назначается терапия.

Лучше, Ольга, чтобы вы сначала обследовали маму, а затем обратились к ревматологу или в Центр остеопороза.

Но в любом случае маме необходим прием **витамина D₃** в суточной дозе 1000 МЕ с препаратами кальция – **кальций-D₃ никомед, кальцецин адванс**. При значительной потере минеральной плотности назначают препараты алендроновой

кислоты – **форозу, тевабон**, их принимают один раз в неделю.

Увеличьте в меню продукты, содержащие кальций, – молоко, творог, кунжутные семечки. Маме необходимо бывать на свежем воздухе и, конечно, больше двигаться.

«ЗОЖ»: Из Орловской области обратилась Е.И. Юрченко. Колено болело, но особо не беспокоило, однако в последнее время при ходьбе вдруг возникает такая сильная боль, что невозможно ступить. В состоянии покоя все нормально.

Р.Б.: Внезапная острая боль может появляться после определенных движений, это говорит о нестабильности сустава. Полагаю, воспаления в данном случае нет.

Советую читательнице утром, не ставая с постели, бинтовать колено эластичным бинтом низкой растяжимости, шириной 8-10 см, длиной 1,5-2 м. И ходить так весь день. На ночь бинт убирайте.

В течение трех дней принимайте **диклофенак ретард** – 1 таблетка в день после еды.

Не поднимайте тяжести, не делайте резких движений. Постарайтесь избавиться от лишнего веса, если таковой имеется, – это дополнительная нагрузка на суставы.

Поиск

Мне 80. На склоне лет хочу узнать о судьбе своего отца, Дмитрия Михайловича Гуряева, 1916 года рождения. Папа родился в селе Мордово-Добринно Секретарского района Чкаловской (ныне Оренбургской) области. Перед Великой Отечественной войной он работал в Москве, поэтому на фронт был

призван Можайским горвоенкоматом. Пропал без вести в декабре 1941 года.

От дверей этого же военкомата на фронт ушел добровольцем брат моей мамы – Филипп Петрович Мосолов. Он был лет на 6-7 старше папы, работал агрономом. Со слов бабушки, его мамы, погиб 23

февраля 1942 года в районе города Старая Русса.

Прошу зожевцев оказать помощь в поиске мест захоронения родных мне людей.

Адрес: Лазаревой Нине Дмитриевне, 423231 Татарстан, г. Бугульма, ул. Сергея Лазо, д. 7, кв. 46.