

## ПОЧЕМУ БОЛИТ «СУМКА»

*У моего мужа несколько раз был бурсит голеностопного сустава. Лечится таблетками, втираниями, ходил по направлению врача на процедуры. Врач сказал, что болезнь могла начаться от переохлаждения: муж – заядлый рыбак, может часами сидеть на берегу и не замечать, что мерзнут ноги. Я на него за это ворчала. А недавно и у него появился повод поворчать на меня. Готовились к празднику, я целый день резала салаты с закусками и так перетрудила правую руку, орудуя ножом, что на следующее утро заболел локоть. А потом еще и случайно ударилась им же о дверной косяк. Через несколько дней место ушиба распухло, стало горячим и покраснело. Врач тоже определил бурсит. Теперь я пью таблетки и мажу мази. Просьба к специалистам вестника рассказать подробнее об этой напасти и подсказать, как можно от нее побыстрее восстановиться – правая рука нужна здоровая!*

*Ольга Ивановна С., г. Воронеж.*

### ИЩЕМ ПРИЧИНУ

Термин «бурсит» происходит от латинского названия синовиальной сумки – bursa synovialis, которая есть около каждого сустава. Это анатомическое образование, заполненное вязкой бесцветной жидкостью, является естественным амортизатором, способствуя скольжению мягких тканей вокруг сустава. При часто повторяющихся движениях (особенно при чрезмерной нагрузке) происходит микротравматизация мягких тканей вблизи сумки и избыточная выработка синовиальной жидкости, которые проявляются асептическим (безмикробным) воспалением – бурситом.

Клинические проявления заболевания – отек мягких тканей, иногда локальное (местное) повышение температуры мягких тканей, возможное изменение окраски кож-

ных покровов. Главным же симптомом бурсита является боль в суставе при движениях или напряжении мышц.

Воспаление синовиальной сумки может развиваться в любом суставе, но наиболее часто встречаются бурситы локтевого, коленного и плечевого суставов, реже – голеностопного (связан с ахилловым сухожилием), тазобедренного и пальцевого.

Воспаление сумки коленного сустава часто ассоциировано с развитием артроза и/или артрита, плечевого – с развитием адгезивного капсулита (поражение капсулы плечевого сустава, сопровождающееся значительным ограничением движений), первого плюсне-фалангового сустава стопы – с подагрой.

Причиной бурсита чаще всего бывают ушибы, мелкие раны и другие травмы. Также он может развиваться

из-за повышенной нагрузки на суставы, в том числе вызванной излишним весом.

Бурсит относят и к профессиональным заболеваниям, так как его нередко можно встретить у спортсменов, занимающихся бегом с препятствиями, тяжелой атлетикой и другими видами спорта, перегружающими суставы.

### ИСКЛЮЧАЕМ ПЕРЕГРУЗКУ

В острый период заболевания, когда боль выражена и каждое движение усиливает ее, необходимо исключить любую провоцирующую нагрузку и ограничить подвижность больного сустава при помощи **ортеза** (внешнего приспособления, предназначенного для фиксации и разгрузки поврежденной части тела) или **эластичного бинтования**. Хорошо зарекомендовало себя и **кинезиотейпирование** (наложение специального эластичного пластыря), но делать его нужно правильно, поэтому заниматься этим должен обученный специалист!

Также на период лечения следует исключить тепловые процедуры – прием горячей ванны, баню, сауну.

Для остановки и снятия воспаления в бурсе важно местно применять нестероидные противовоспалительные средства/препараты (НПВС/НПВП) – гели и мази: **ибупрофен, найз, диклофенак** и прочие. При

выраженном болевом синдроме в лечение добавляется прием таблетированной формы этих препаратов внутрь.

На ночь для снятия боли и воспаления можно использовать полуспиртовые компрессы с НПВС: на пораженную область накладывается небольшая марлевая салфетка с нанесенным на нее препаратом (мазь или гель), на нее – вторая, смоченная водным раствором спирта (40-50%) или водкой, поверх все забинтовывается или фиксируется каким-то другим образом и оставляется до утра. Также возможно применение 10-20%-го раствора **димексида**, но нужно соблюдать осторожность – неправильное разведение препарата может вызвать ожоги!

Дополнительно лечение может включать подобранные и назначенные врачом-физиотерапевтом специальные физиотерапевтические процедуры – магнитотерапию, иглорефлексотерапию. Кроме того, важная роль в процессе выздоровления отводится лечебной физкультуре (ЛФК), особенно в период восстановления.

При развитии бурситов коленного и плечевого суставов необходимо лечение сопутствующего заболевания.

Пункция сустава (прокалывание с целью откачивания жидкости для ее анализа) при развитии бурсита не требуется, если только нет сопутствующего синовита (воспалительного процесса в синовиальной оболоч-

ке – внутреннем слое суставной сумки) или подозрения на инфекционную природу воспаления.

При хроническом развитии заболевания, гипертрофии (увеличении в объеме) околосуставной сумки возможно хирургическое лечение – иссечение части сумки и внутреннее промывание антисептиками. Эта мера показана при неэффективности консервативного лечения и ограничения подвижности после купирования (прерывания) острого периода.

#### ЛЕЧИМ ДВИЖЕНИЕМ

Разберем случаи бурситов в период восстановления.

**Локтевой бурсит** развивается чаще всего в результате перегрузки мышц – сгибателей и разгибателей кисти в положении сгибания локтевого сустава (причиной может стать даже слишком активная и длительная чистка овощей/фруктов при приготовлении заготовок на зиму). Именно с работой этих мышц и связаны

восстановительные процедуры:

**1. Самомассаж мышц предплечья** (но не самого сустава – это может спровоцировать повторное воспаление!) по 3-5 минут 1-2 раза в день.

**2. Миофасциальный релиз:** на стол кладется небольшой мячик (например, теннисный), на него сверху предплечье (сначала ладонная поверхность, затем тыльная), им немного надавливают на мячик и прокатывают по руке вперед-назад. Продолжительность процедуры – 2-3 минуты на каждую сторону. Можно одновременно сгибать и разгибать лучезапястный сустав (подвижное соединение костей предплечья и кисти).

**3. Пассивно-активное сгибание и разгибание в лучезапястном суставе** (с помощью здоровой руки) – 8-10 повторов за один подход. Через 5-7 дней можно перейти к активным движениям (без помощи другой руки), а затем добавить утяжелитель (гантель весом 100-200 г).

**4. Выполнение супинации и пронации** – поворотов рукой ладонью вверх и вниз с гантелей, 8-10 повторений.

Все упражнения нужно выполнять при условии безболезненности! Дополнительно для разработки сустава можно использовать кистевые эспандеры (на первом этапе – поролоновые или резиновые мячики для животных).

При поражении **голеностопного сустава** во время всего периода заболевания требуется ношение обуви с небольшим, устойчивым каблуком (2-3 см), даже дома – это уменьшает нагрузку на ахиллово сухожилие. При развитии бурсита вблизи ахиллова (пяточного) сухожилия возможно ношение силиконовых или ортопедических стелек.

Для восстановления также выполняются:

- ✓ массаж икроножной мышцы;
- ✓ миофасциальный релиз задней и передней поверхностей голени (по передней можно прокатывать мячик руками);

ЛФК в голеностопном суставе: сгибания и разгибания голеностопа, круговые движения им по 8-10 повторов 1 раз в день, раскатывание мячика стопой;

✓ после недели выполнения вышеописанных упражнений к лечебной физкультуре добавляются подъемы на носки и пятки (перекаты) на одной плоскости, а также на ступеньке или степ-платформе (стопа до середины стоит на возвышении, чтобы при опускании пятки она оказывалась ниже уровня ступеньки или платформы) – по 7-10 повторов для каждого варианта.

Что касается восстановления после бурситов плечевого, коленного, тазобедренного суставов и суставов стоп, то в связи со сложной лечебной физкультурой при них обязательны занятия с реабилитологом!

**Валерия КРОШКИНА, врач-травматолог-ортопед, реабилитолог, врач ЛФК.**

## 30 лет вестнику

# СЕЙЧАС МОЙ ДЕВИЗ: «1+2»

*Расскажу, как познакомилась с вестником. В 1993 году моя сестра из города Балаково Саратовской области стала присылать разные рецепты, полезные советы по оздоровлению, опубликованные в приложении к газете «Советский спорт», которую писал ее муж.*

Я заинтересовалась, а когда узнала, что «ЗОЖ» можно выписать независимо от газеты, поспешила на почту. И вот с января 1994 года я с

вестником и, пока жива, не расстаюсь. Девиз «1+1» выполняю. Сейчас перешла на «1+2».

Помню, как зожевцы радовались, отмечая самый первый маленький юбилей – 5 лет. Потом – 10-летний, и вот уже три десятка лет с нами вестник – наш любимый наставник и целитель. Нынешний юбилей особенный: взгляните в название «ЗОЖ» – две первые буквы образуют число 30 – столько вестнику лет! Это же замечательно и знаменательно!

За минувшие годы у меня накопилось столько номеров, что уже не хватает места на полках. Все номера разложены в папки по годам. Обратилась в библиотеку, и мое предложение приняли: обещали забрать подшивки.

А еще я оформила на библиотеку подписку на «ЗОЖ». Вестник найдет новых читателей!

**Адрес: Драгуновой Людмиле Михайловне, 430017 Мордовия, г. Саранск, ул. Веселовского, д. 32, кв. 57.**