

ПЕРЕДМОВА

Любі мої читачі! У цій книзі я хочу розповісти вам про лікування артрозу кульшових суглобів за допомогою спеціальних вправ.

У двох своїх попередніх книгах («Біль у ногах. Що потрібно знати про своє захворювання» та «Артроз. Позбуваємося болю в суглобах») я детально розповідав про різні причини артрозу кульшових суглобів (коксартрозу), будову кульшових суглобів, перебіг хвороби та багато іншого.

Але багатьом моїм читачам ця розповідь здалася надто складною. І мене часто просили написати простішу книгу — книгу, в якій не буде зайвих подробиць. Але щоб при цьому її можна було легко використовувати як посібник для самостійного лікування артрозу кульшових суглобів (коксартрозу).

Я виконав прохання — така книга перед вами. І дуже сподіваюся, що вона допоможе багатьом людям, хворим на коксартроз, відновити свої хворі суглоби. Від щирого серця бажаю вам успіху на шляху до здоров'я. Наберіться терпіння, працюйте, й у вас усе вийде.

З повагою лікар Євдокименко

ДЕКІЛЬКА ТЕРМІНІВ, ЯКІ ВАМ ПОТРІБНО ЗАПАМ'ЯТАТИ

Артроз — захворювання, що поступово деформує суглоби (недуга не запальна, найчастіше вікова). Зазвичай артроз уражає кульшові та колінні суглоби, а також кісточку великого пальця на ногах.

Остеоартроз, деформуючий артроз — те саме, що й артроз (усього лише різні назви одного і того ж захворювання).

Артрит — запальне захворювання, найчастіше супроводжується припуханням суглобів і дуже сильним болем у суглобах уночі (біль за силою можна порівняти із зубним).

Остеоартрит — як не дивно, не є варіантом артриту. Остеоартрит — це американська назва все того ж артрозу (деформуючий артроз, остеоартроз).

Коксартроз — те ж, що й **артроз кульшового суглоба** (це різні назви одного і того ж захворювання).

Артроз кульшового суглоба (коксартроз) — це захворювання, при якому відбувається поступове руйнування хрящів кульшових суглобів.

Коксартроз може уражати як один, так і обидва кульшові суглоби. Але навіть у разі двобічного ураження спочатку, як правило, уражається один суглоб, а потім до нього «підтягується» інший.

руйнуватися прискореними темпами, тобто міорелаксанти доцільно використовувати лише комплексно, у поєднанні з хондропротекторами, гімнастикою і витяганням суглоба. Абсолютно безглуздо застосовувати їх окремо як самостійний метод лікування.

Хочу також зазначити, що, хоча багато лікарів поліклінік дуже люблять призначати своїм пацієнтам мідокалм або сирдалуд, я бачив не надто багато хворих, яким ці препарати допомогли б кардинально поліпшити стан суглобів. Тому в своїй практиці використовую міорелаксанти доволі рідко, лише за особливими показаннями.

ЛІКУВАЛЬНІ МАЗІ ТА КРЕМИ

Лікувальні мазі та креми часто рекламують як засоби, що гарантують зцілення від захворювань суглобів. На превеликий жаль, як лікар-практик, змушений вас розчарувати: я жодного разу не стикався з випадками зцілення коксартрозу за допомогою якоїсь лікувальної мазі. Але це не означає, що від них немає жодної користі. Хоча мазями і кремами не можна вилікувати коксартроз, їх використання іноді істотно полегшує стан пацієнта.

Наприклад, при коксартрозі можна з успіхом використовувати мазі з зігріваючим або подразнюючим ефектом: **меновазин, гевкамен, еспол, фіналгон, нікофлекс-крем** та інші аналогічні мазі.

Доведено, що подразнення рецепторів шкіри, яке відбувається при втиранні цих мазей, призводить до вироблення ендорфінів — наших внутрішніх знеболювальних «наркотиків», завдяки яким зменшуються больові відчуття і частково усувається болісний спазм навколосуглобових м'язів; крім того, зігріваючі мазі сприяють посиленню кровообігу в тканинах і м'язах навколо ураженого суглоба.

ВНУТРІШНЬОСУГЛОБОВІ ІН'ЕКЦІЇ

Внутрішньосуглобові ін'екції (ін'екції в суглоб) при коксартрозі використовують доволі рідко, оскільки навіть здоровий кульшовий суглоб має вузьку суглобову щілину і маленьку суглобову порожнину. Отже, при коксартрозі, коли щілина суглоба звужується ще вдвічі, досить проблематично ввести ліки безпосередньо у порожнину ураженого суглоба. По-перше, дуже великий ризик схити. По-друге, існує ризик пошкодити розташовані за ходом передбачуваного введення голки судинні та нервові стовбури (оскільки голка вводиться через пах). Саме тому більшість лікарів вводять ліки через стегно, але не в сам суглоб, а в навколосуглобову ділянку.

Такі навколосуглобові, або періартикулярні, ін'екції найчастіше виконують з метою усунути загострення болювого синдрому. Тоді у навколосуглобову зону вводять **кортикостероїдні гормони: кеналог, дипроспан, флостерон, гідрокортизон**. Проте ще раз підкреслюю: це не стільки лікувальні процедури, скільки засіб усунути загострення і зменшити больові відчуття. Відповідно, немає сенсу робити ін'екції кортикостероїдних гормонів у разі відносно спокійного перебігу хвороби, коли суглоб болить не сильно.

Більш корисно вводити через стегно **хондропротектори (алфлутоп, хондролон** або гомеопатичний **Ціль Т**). Ці препарати застосовують курсами упродовж 2–3 років. За курс лікування виконується від 5 до 15 періартикулярних ін'екцій хондропротекторів, на рік проводять у середньому 2–3 такі курси.

Перевага цих ліків в їхній здатності впливати на причину захворювання: як і всі хондропротектори, вони поліпшують стан хрящової тканини і нормалізують обмін речовин у суглобі, тобто на відміну від кортикостероїдів хондропротектори не усувають симптоми хвороби, а підліковують сам артроз.

ПРО АВТОРА

Євдокименко Павло Валерійович, лікар-ревматолог. У 1984 році з відзнакою закінчив медичне училище. У 1994 році закінчив медичний інститут, після чого працював у Московському міському центрі артрозів, підвищував кваліфікацію в НДІ ревматології (ревматологічному центрі), консультував і викладав терапію на кафедрі внутрішніх хвороб Російського університету дружби народів.

За останні роки П. В. Євдокименко опублікував у різних науково-популярних виданнях понад 50 статей, присвячених захворюванням хребта і суглобів, а також гіпертонічній хворобі. Великий резонанс викликали статті, розміщені редакцією журналу «Світ здоров'я» в Інтернеті, і поради лікаря, якими він неодноразово ділився у теле- та радіопередачах.

Підвищений інтерес до публікацій і велика кількість відгуків стали для автора стимулом до написання книг про захворювання спини та суглобів.

У результаті в 2001 році побачила світ перша книга лікаря Євдокименка «Остеохондроз – міфи та реальність», а в 2003 році вийшло перше видання книги «Артроз. Артрит» та книга «Біль у спині. Посібник для хворих».

У 2004 році була опублікована книга «Біль у ногах. Посібник для хворих», а в 2005 році – «Біль у руках. Посібник для хворих».

У 2006 році вийшла нова книга лікаря Євдокименка «Про що здогадуються, але не кажуть лікарі», а в 2008 році – перевидання книг «Артроз» та «Артрит».

У 2010 році вийшли у світ нові видання книг «Причина твоєї хвороби. Про що вам не розкажуть лікарі», «Біль у спині та шиї. Що потрібно знати про своє захворювання» та «Біль у ногах. Що потрібно знати про своє захворювання».

У 2011 році вийшли у світ нові видання книг «Біль у руках. Отерплість рук. Що потрібно знати про своє захворювання», «Артроз. Позбуваємося болю в суглобах» та «Артрит. Позбуваємося болю в суглобах», а також переклад українською мовою книг «Причина твоєї хвороби. Про що вам не розкажуть лікарі» і «Біль у спині та шиї. Що потрібно знати про своє захворювання».

Загальний наклад випущених і проданих книг лікаря Євдокименка перевищив 350 000 примірників.

Сьогодні П. В. Євдокименко займається лікуванням захворювань хребта і суглобів в одному з московських медичних центрів.

Детальну інформацію про те, де приймає пацієнтів лікар Євдокименко, можна отримати на його сайті в Інтернеті: www.evdokimenko.ru

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	5
ДЕКІЛЬКА ТЕРМІНІВ, ЯКІ ВАМ ПОТРІБНО ЗАПАМ'ЯТАТИ.....	6
КОРОТКА ІНФОРМАЦІЯ ПРО АРТРОЗ КУЛЬШОВИХ СУГЛОБІВ.....	7
ЧОМУ ПРИ АРТРОЗІ КУЛЬШОВИХ СУГЛОБІВ ПОТРІБНО РОБИТИ СПЕЦІАЛЬНУ ГІМНАСТИКУ	10
ЯК ПРАВИЛЬНО ВИКОНУВАТИ ВПРАВИ	11
Кому не можна робити нашу гімнастику	14
Скільки потрібно займатися.....	15
КОМПЛЕКС ВПРАВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ АРТРОЗУ КУЛЬШОВИХ СУГЛОБІВ.....	16
Силкові вправи на зміцнення м'язів для лікування коксартрозу.....	16
Вправи на розтягування для лікування коксартрозу.....	46
ЧИМ ІЩЕ ПОЛІКУВАТИСЯ.....	59
Нестероїдні протизапальні препарати	59
Селективні протизапальні препарати	65
Хондропротектори: глюкозамін та хондроїтинсульфат	66
Судинорозширювальні препарати.....	70
Міорелаксанти	72
Лікувальні мазі та креми.....	73
Внутрішньосуглобові ін'єкції	74
Мануальна терапія.....	76

Апаратна тракція (витягання кульшового суглоба).....	77
Лікувальний масаж	78
Фізіотерапевтичне лікування коксартрозу	79
Лікарські рослини.....	79
САМОСТІЙНІ ЛІКУВАЛЬНІ ЗАХОДИ	83
Зменшення навантаження на суглоб	83
Дозовані заняття спортом	85
Достатнє споживання рідини	87
Дієта і зменшення маси тіла.....	88
ЗАХВОРЮВАННЯ, З ЯКИМИ ЧАСТО ПЛУТАЮТЬ	
АРТРОЗ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА	90
ЯК УТОЧНИТИ ДІАГНОЗ	96
Клінічний аналіз крові	96
Біохімічний аналіз крові	97
Рентгенографія.....	97
Магнітно-резонансна томографія	98
Комп'ютерна томографія	99
Ультразвукове дослідження	100
ОПЕРАТИВНЕ ЛІКУВАННЯ КОКСАРТРОЗУ.....	101
ПРИЧИНИ КОКСАРТРОЗУ	104
Література	112
Про автора.....	115