

Юлия Савельева

Ревматизм, радикулит, остеохондроз



Юлия Савельева

Ревматизм, радикулит, остеохондроз

Текст предоставлен издательством

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=6003634

Ревматизм, радикулит, остеохондроз: Научная книга; 2013

Аннотация

Человек никогда не задумывается о своем здоровье, пока оно само не заставит обратить на себя самое пристальное внимание. Однако следует помнить о том, что предупредить заболевание куда легче, чем устранить его последствия. И если о таких болезнях, как остеохондроз, ревматизм и радикулит вы знакомы не понаслышке, то наша книга для вас. Она поможет вам разобраться в причинах этих заболеваний и принять все необходимые меры по их лечению и профилактике.

Содержание

| | |
|--|----|
| Часть I. Ревматизм | 5 |
| Глава 1. Классификация ревматизма | 5 |
| Глава 2. Лечение ревматизма... | 7 |
| Лекарственные средства, применяемые для лечения ревматизма | 7 |
| Нетрадиционные методы лечения ревматизма | 9 |
| 1. Вещества органического и неорганического происхождения в терапии ревматизма | 9 |
| 2. Растительные средства в терапии ревматизма | 11 |
| Конец ознакомительного фрагмента. | 13 |

Юлия Савельева

Ревматизм, радикулит, остеохондроз

Все права защищены. Никакая часть электронной версии этой книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме и какими бы то ни было средствами, включая размещение в сети Интернет и в корпоративных сетях, для частного и публичного использования без письменного разрешения владельца авторских прав.

Часть I. Ревматизм

Глава 1. Классификация ревматизма

Ревматизм – сложный инфекционно-аллергический процесс, развертывающийся в особо реагирующем на стрептококковую инфекцию организме. Не случайно ревматизм возникает лишь у одного из 100 переболевших спорадической ангиной и у 3 из 100 переболевших эпидемической ангиной. Накапливается все больше данных о существовании «семейного ревматизма», в развитии которого играют роль не только наследственные, генетические, но и средовые факторы – инфекции, социально-бытовые моменты.

Ревматологическая школа строго выделяет из группы ревматических заболеваний истинный ревматизм (болезнь Сокольского – Буйо), вкладывая в это понятие не только острые эпизоды («острая ревматическая лихорадка»), но и все этапы развития болезни с ее склонностью к рецидивам и формированию клапанных пороков сердца. Начиная с 1934 г. Всесоюзным антиревматическим комитетом было последовательно утверждено 4 варианта классификации ревматизма, из которых очередной был принят в 1964 г. на симпозиуме Всесоюзного научного общества ревматологов по докладу А. И. Нестерова.

По этой классификации выделяют активную и неактивную фазы болезни. При этом признается возможность перехода активного ревматического процесса в неактивную фазу заболевания и подразделение активной фазы на 3 степени активности.

По характеру течения выделяют острое, подострое, затяжное, непрерывно-рецидивирующее и латентное течение ревматического процесса.

В классификации ревматизма 1956 г. учитывался лишь характер течения ревматизма: острое, подострое и т. д. В дальнейшем степень активности отождествлялась с характером течения, т. е. синонимом острого течения была III степень активности, подострого – II степень, затяжного вялого и (или) латентного – I степень. Как мы видим, вяло и латентно текущий ревматизм отождествлялись. В 1972 г. на Пленуме Всесоюзного научного общества ревматологов эти две формы ревматизма были разделены: вялотекущий ревматизм – I минимальная степень активности, латентный ревматизм – скрыто и бессимптомно протекающий; диагноз ставится на основании регистрации последствий ревматизма (наличие порока сердца).

Глава 2. Лечение ревматизма...

Лекарственные средства, применяемые для лечения ревматизма

В нашей стране практикуется 3-этапная система лечения ревматизма. Первый этап – длительное (4–6 недель) стационарное лечение в активной фазе. Второй этап – послебольничное, санаторное или курортно-санаторное лечение. Третий этап – диспансерное наблюдение, активное бициллин-но-медикаментозное лечение.

В активной фазе ревматизма больного необходимо госпитализировать; если этого сделать нельзя, он должен соблюдать постельный режим в домашних условиях. В комплекс лечения должны входить лечебно-охранительный и двигательный режим, рациональное питание, медикаментозные и физиотерапевтические средства, ЛФК (лечебная физкультура).

При активном ревматизме или признаках выраженной недостаточности кровообращения необходимо соблюдать постельный режим. Двигательный режим расширяется по мере стихания активности ревматического процесса или уменьшения недостаточности кровообращения, обычно через 2 недели после начала атаки. Пища должна быть разно-

образной, богатой витаминами, белками, фосфолипидами. Белковая пища (не менее 1 г на 1 кг массы) обладает десенсибилизирующими свойствами, повышает иммунологическую защиту организма, улучшает сократительную способность миокарда и функцию печени. Особенно обогащенную белком пищу должны употреблять больные, получающие глюкокортикоидные гормоны, которые обладают выраженным катаболическим действием. Витамины повышают защитные свойства организма.

Из медикаментозных средств в лечении ревматизма используются:

I) средства этиопатогенетической, противовоспалительной, противоаллергической терапии:

- антибиотики;
- нестероидные противовоспалительные средства (салицилаты, индометацин, диклофенак, препараты ибупрофена, пироксикама, бутадиион, реопирин, мефенамовая кислота и т. д.);

- глюкокортикоиды;
- препараты преимущественно иммунодепрессивного действия (холинового ряда, цитостатические иммунодепрессанты, антилимфоцитарный глобулин);

II) средства общей антидистрофической терапии, повышающие защитные силы организма;

III) симптоматические средства: лечение недостаточности кровообращения, нарушений водно-солевого обмена и т. д.

Нетрадиционные методы лечения ревматизма

1. Вещества органического и неорганического происхождения в терапии ревматизма

Среди методов лечения нетрадиционной медицины, используемых для лечения ревматизма, применяются вещества органического и неорганического происхождения, а также рекомендуется лечение растительными средствами.

С. А. Алексеев в книге «Домашнее лечение» предлагает различные способы и методы лечения ревматизма.

Соль

Применяется при ломоте в суставах и костях.

I. Растворенной в меде или водке солью натирают больные места.

II. Мешочек с горячей крупной солью используется для согревания больных суставов.

Мед

I. При тяжелых сердечных заболеваниях длительное (1–

2 месяца) употребление меда внутрь в количестве 50–70 г в сутки ведет к улучшению общего состояния, нормализации состава крови, повышению сердечнососудистого тонуса, а также содержания гемоглобина.

II. При ослабленной сердечной мышце очень полезно сочетать мед с продуктами, содержащими витамин С, например с настоем шиповника: 1 ст. л. измельченных плодов шиповника залить на ночь в термосе 2 стаканами кипятка. Утром процедить настой, охладить его и добавить 1 ст. л. меда. Принимать по $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ стакана 2–3 раза в день.

III. Смесь меда с соком алоэ и водкой в соотношении 2:1:3 – хороший компресс, оказывающий противовоспалительное действие на пораженные суставы.

Глина

При усиленном сердцебиении и при пороках сердца используется лепешка из глины, приложенная на область сердца.

Для глинолечения используются особые сорта глины, накладываются медальоны и аппликации на суставы. Для глинолечения используют жирную пластичную глину, которую просеивают через мелкое металлическое сито, разводят водой до консистенции густой сметаны и тщательно размешивают до получения однородной массы. Нагретую до 60 °С глину смешивают с холодной до получения нужной темпера-

туры. Температура глины при общих аппликациях – 39–40 °С, половинных (поясных) – 39–42 °С, местных – 40–46 °С (до 48 °С). Толщина глиняной лепешки – 4–5 см, продолжительность процедуры – 15–25, реже 30 мин. Курс состоит из 12–20 процедур, проводимых через день или 2–3 дня подряд с последующим днем отдыха.

Змеи

I. Старое грузинское средство: натирать суставы от ломоты жиром, вытопленным из живых змей.

II. Некоторые аптечные препараты для инъекций готовятся на основе змеиного яда: випраксин, водный раствор сухого яда гадюки обыкновенной, применяется при артралгиях; випералгин, яд песчаной гадюки, – обезболивающее средство.

Мази на основе змеиного яда для наружного применения: випратокс содержит яд различных змей, випрасал и виплетокс содержат яд гюрзы, випразид содержит яд песчаной гадюки.

2. Растительные средства в терапии ревматизма

Как лечить ревматизм растительными средствами, советует нам С. Ильина в книге «Двенадцать месяцев здоровья».

Багульник: 2 ст. л. листьев залить $\frac{7}{10}$ л кипятка. Заваривать как чай, пить в течение дня, а на ночь сделать компресс на суставы.

Боярышник используется в 3 вариантах.

Настой I: 1 ст. л. цветов залить 1 стаканом кипятка. Обязательно закрыть крышкой, настаивать 1 ч на горячей плите. Не доводить до кипения! Процедить. Пить по $\frac{1}{3}$ стакана 4–5 раз в день за 20–30 мин до еды.

Настой II: 1 ст. л. плодов залить стаканом кипятка, настаивать 2 ч на горячей плите. Не доводить до кипения! Процедить, пить по 3 ст. л. 3–4 раза в день за 15–20 мин до еды.

Настойка: 1 ст. л. цветов или плодов настаивать в стакане водки 7 дней, закрыв плотной пробкой. Пить по 20–25 капель на $\frac{1}{4}$ стакана холодной кипяченой воды 3–4 раза в день за 20 мин до еды. Сухие ягоды хранят не более 2 лет.

Ягоды черной, белой, красной смородины очень полезны при всех заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

Результативно лечение ревматизма настоем листьев черной смородины:

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.