



ЗА ЗДОРОВЬЕМ  
И ДОЛГОЛЕТИЕМ

Гарольд Гельб  
Паула М. Зигель

# ОБЕЗБОЛИВАНИЕ БЕЗ ЛЕКАРСТВ





ЗА ЗДОРОВЬЕМ  
И ДОЛГОЛЕТИЕМ



Гарольд Гельб  
Паула М. Зигель

# ОБЕЗБОЛИВАНИЕ БЕЗ ЛЕКАРСТВ

Второе издание

Под научной редакцией  
доктора медицинских наук  
профессора Б.В. Дривотинова

МИНСК  
„ПОЛЫМЯ“  
1990

ББК 54.5  
Г32  
УДК 615.82

Серия основана в 1983 году

Перевод сделан по изданию:

Harold Gelb, D. M. D., Paula M. Siegel.

**Killing Pain without Prescription. A New and Simple Way to Free Yourself from Headache, Backache, and Other Sources of Chronic Pain.** Barnes & Noble Books, A Division of Harper & Row, Publishers

Перевод с английского

Т. В. Колежниковой, А. Н. Колежко

Рецензенты перевода:

С. М. Зольников, А. Я. Леонюк —  
доктора медицинских наук, профессора;

В. В. Евстигнеев —  
кандидат медицинских наук, ассистент профессора

Одобрено Ученым медицинским советом  
Министерства здравоохранения СССР

Предисловие Б. В. Дривотинова

Г 4100850000 — 034  
М306(03)—90 35—90

ISBN 5-345-00354-8

© 1980 by Harold Gelb

© Перевод на русский язык с сокращениями,  
предисловие, издательство „Полесья“, 1986.

## **ПРЕДИСЛОВИЕ К СОВЕТСКОМУ ИЗДАНИЮ**

*Проблема боли и борьба с ней с древних времен привлекают многочисленных исследователей всего мира. Однако сущность и механизм боли еще окончательно не раскрыты. Методы борьбы с этим порой тяжелым недугом еще недостаточно совершенны. Поэтому стремления улучшить обезболивающую терапию и облегчить страдания миллионов людей должны находить поддержку, а полезные и обнадеживающие методы необходимо внедрять в практику. С этих позиций надо подходить к книге американских медиков Гарольда Гельба и Паулы М. Зигель, в которой предлагается лечение болей головы, спины, шеи и других органов без лекарств. Такое лечение основывается на естественных восстановительных методах, не оказывающих вредного влияния на организм.*

*В книге довольно подробно и популярно излагаются методы лечения: упражнения, направленные на восстановление эластичности и силы мышц; расслабление с помощью биообратной связи; стабилизация височно-челюстного сустава и прикуса; процесс оптимизации навыков сна; диетотерапия; устранение гормональных дисфункций, стрессов и т. д. К рекомендованным методам второй подходят с физиологических позиций состояния целостного организма, рассматривая боль как сигнал бедствия всего организма, в котором происходит нарушение равновесия различных функциональных систем или структурной гармонии. В этом несомненная ценность такого физиологически оправданного подхода к проведению терапевтических мероприятий. Как показали второй, важнейшая роль в развитии болевого синдрома принадлежит патологическому состоянию мышц при неправильном их сокращении или напряжении в результате физической дисгармонии в организме и эмоциональных стрессов, которые возникают или усиливаются при психотравматических ситуациях, погрешностях в питании, гормональной дисфункции и т. д. Однако, подчеркивая роль указанных факторов в механизме мышечной патологии и происхождения болевого синдрома, Гарольд Гельб и Паула М. Зигель недооценивают основной источник напряжения мышц шеи и спины и болей в этих областях, каким является дегенеративодистрофический процесс в позвоночнике (остеохондроз). Довольно упрощенно излагается отличие мышечной боли от вертеброгенной, откуда советы и рекомендации мало убедительны в случаях, когда речь идет о хирургическом лечении поясничных болей.*

Нельзя согласиться с авторами и в том, что ни один анализ не покажет наличие спазма мышц. Достижения современной медицины позволяют определить состояние мышечного аппарата с помощью электромиографических исследований (в состоянии покоя, во время тонической реакции, при произвольном сокращении мышц). Несколько слов хочется сказать по поводу оценки авторами головных, шейных и поясничных болей как следствия патологии височно-челюстного сустава и нарушения прикуса. Влияние указанной патологии на возникновение лицевых и головных болей не вызывает сомнений. Они известны невропатологам и стоматологам. Можно допустить, что в ряде случаев при этом рефлекторно возникнет спазм мышц спины. Однако же ошибки в диагностировании, на которой останавливаются авторы, можно избежать и не спутать патологию височно-челюстного сустава со смещением позвонка или поражением межпозвонкового диска, если воспользоваться четкими и вполне определенными неврологическими и рентгенологическими данными, характерными для поражения межпозвонкового диска и смещения позвонка. На наш взгляд, в книге не полно представлен механизм возникновения невралгии тройничного нерва и мало сказано об эффективности противосудорожной терапии.

В целом положительно оценивая переведенную на русский язык книгу Гарольда Гельба и Паулы М. Зигель, следует отметить, что в нашей стране, в том числе и Белоруссии, лечение головных, лицевых, шейных, пояснично-крестцовых и других болей физическими методами осуществляется на высоком государственном уровне в специализированных лечебных и оздоровительных учреждениях, научно-исследовательских институтах, где широко применяются различные виды лечебно-гимнастической релаксации, рефлексотерапии, психофизической тренировки, биоритмологии, гипно- и мануальной терапии. При этом важная роль отводится преодолению стрессовых ситуаций и сбалансированному питанию.

Книга содержит ценные и полезные рекомендации по лечению болей и сохранению здорового образа жизни, что, несомненно, вызовет интерес у широкого круга советских читателей.

Доктор медицинских наук,  
профессор Б. В. ДРИБОТИНОВ

## **ВВЕДЕНИЕ**

Самое тяжелое в нашей работе — выслушивание отчаянных жалоб пациентов. Даже сейчас, внимая одним и тем же рассказам в течение вот уже 30 лет, мы приходим в ужас оттого, что люди, которым несложно было бы помочь, перестрадали.

Врачу нетрудно понять физиологию боли. Однако в настоящее время при осмотре не принято искать ее причину в какой-либо точке тела путем исследования всего организма. Но необходимо выработать новую методику лечения, внимательнее выслушивать пациента и полагаться на мнение врачей, специализирующихся в других областях. При таком комплексном подходе пациенты, рассказывая истории болезней, останавливаются не только на том, что у них не в порядке, но и на том, как их, по их мнению, лечить.

Предлагаемая книга содержит основу нового подхода к боли.

Мы надеемся, что это издание поможет людям обрести длительное облегчение от мучительного чувства дискомфорта и, в конце концов, даст толчок направлению в медицине, задача которого — предотвращение боли, но не лечение ее.

Эта книга — попытка преодолеть отдельные недостатки традиционной, узко специализированной системы лечения путем соединения знаний разных медицинских специальностей.

Вырабатывая комплексный подход к лечению боли, порожденной рядом факторов, мы сочли необходимым сотрудничество с представителями самых различных областей медицины.

Приводим имена медиков, внесших вклад в выработанную здесь методику: Ганс Крауз, Жанет Трэвел, Лила Уоллес, Ейл Пэлчик, Лоуренс Фанг, Брэндон Стэк, Шелдон Синет, Джордж Эверсол, Поль Мэндл, Самуэль Бурсук, Эдна Лэй, Джордж Гудхарт, Мариано Рокабадо.

Эта книга для тех, кто страдает болями головы, спины, шейных позвонков, плеч, различных мышц. Информация, содержащаяся на ее страницах, призвана помочь больным обрести покой. Речь идет не о лекарствах, которые замаскируют симптомы, или аутогенной тренировке, а о том, как лечить источник боли — напряженные мышцы.

Советы, приведенные здесь, — результат не только нашего врачебного опыта. Мы сотрудничали со специалистами разных областей медицины и с их помощью выработали подход к общему снятию боли. Нам помогали невропатологи, психиатры, ортопеды, физиотерапевты, остео-

паты, диетологи, специалисты по биообратной связи и многих других медицинских специальностей, которые по-разному лечат боль. Мы пришли к выводу, что совместная работа с каждым больным повышала наши шансы на успех до 85–90% даже в случаях, где прежде мы были бессильны. Смысл нашего лечения – в подходе к больному как единому организму, все части которого взаимосвязаны и взаимозависимы.

Мы будем говорить о происхождении мышечной боли, которая в 90% случаев является источником страданий пациентов. Диетолог скажет вам, почему ваша диета усугубляет боль и как вам изменить питание. Мы расскажем о биообратной связи, приведем упражнения, которые можно выполнять дома, поможем выбрать для вас наиболее подходящий комплекс. Вы также узнаете, какая деятельность для вас наиболее вредна. Метод, используемый нами для облегчения боли, в большой степени зависит от желания пациентов пользоваться им. Этой книгой мы не только сможем подсказать вам, где получить профессиональную помощь от недуга, но посоветуем, как отказаться от вредных привычек.

Более половинны причины, вызывающих боль, кроется в том, что вы едите, как сидите, какова ваша физическая нагрузка. С этими факторами человек в силах справиться.

Боль, прежде всего, возникает от неправильного сокращения или напряжения мышц. В отличие от дискомфорта, порождаемого болезнью или отсутствием биохимического равновесия, болью, возникшей от напряжения мышц, можно управлять. Вы можете научиться расслаблять мышцы, более эффективно справляться со стрессом, чтобы в подобных ситуациях не напрягать мышцы. Как только диагноз поставлен, от хронической боли можно избавиться лишь при правильном уходе, который заключается в новом подходе к проблеме. О хронических головных болях не следует думать как именно о болях головы. К ним нужно относиться, как к любой постоянной боли, как к сигналу бедствия, который означает, что во всем организме нарушено равновесие. Оно может быть гормональным, например, если вы принимаете противозачаточные таблетки. Это может быть и структурная дисгармония, если у вас одна нога чуть-чуть короче другой или смещена челюсть. Иногда боль – результат неправильной осанки. Если вы всегда прижимаете телефонную трубку к подбородку плечом, чтобы освободить руку для записей, то мышцы плеча, шеи и головы перенапрягаются. Физическая дисгармония, неправильные позы тела не позволяют мышцам расслабиться. Если к этому еще прибавить эмоциональный стресс, то напряжение мышц уже вызывает боль.

Как уже отмечалось, рекомендуемый метод лечения боли не сопровождается приемом лекарственных препаратов. Чтобы избавиться от перенапряжения, нужно выровнять ноги, добиться правильного положения челюстей. Если, например, вы будете впредь держать телефонную трубку одной рукой, не пользуясь поддержкой плеча, вы снимете один из факторов, вызывающих перенапряжение мышц. Иными словами, в данной ситуации вы должны действовать в соответствии с запросами самого организма. Боль означает, что в организме что-то неладно. Если вы уничтожите дисгармонию, исчезнет чувство дискомфорта. Если же вы

будете только глушить боль лекарствами, игнорируя нужды организма, она будет не только продолжаться, но и нарастать.

Такой подход к проблеме логичен, не правда ли? Но сколько раз на протяжении тяжелого дня у вас возникала головная боль, а вы, вместо того чтобы отдохнуть минут 5, чего и требовал ваш организм, проглатывали 3 или 4 таблетки аспирина? Сколько раз вы заслуживали похвалу за то, что являлись на работу, в школу или на какое-либо общественное мероприятие, чувствуя себя больным? Каждые несколько месяцев мы ищем нового врача или лечение, безвредное или приносящее вред. Но ни то, ни другое не приносит длительного облегчения.

Наше лечение поможет больному выйти из этого медицинского тупика. Оно рассчитано на вовлечение всего организма, включая психику.

Взять, например, лечение болей спины. Ни хирургическое, ни лекарственное вмешательство в организм не затрагивает причину боли — перенапряжение мышц. Пациенты, которые попадают в нашу клинику для лечения болей спины, подвергаются многочисленным анализам, цель которых — определить, перенапряжены ли мышцы и что вызывает их плотность. В большинстве случаев предписанное лечение включает замену лекарств мешочками со льдом или применение теплых компрессов, упражнения, направленные на расслабление, настройку и восстановление функций одеревеневших, потерявших эластичность мышц — массаж, обучение искусству справляться со стрессовыми ситуациями, например аутогипноз или биообратная связь.

В Америке существует три типа клиник, специализирующихся на проблеме болей: головы, спины, общих хронических и дисфункции височно-челюстного сустава. Вы, скорее всего, знакомы с первыми двумя видами. А что же такое височно-челюстной сустав (ВЧС)? Это сустав, который связывает верхнюю и нижнюю челюсти. Мы обнаружили, что когда положение одной челюсти относительно другой нарушается, перенапряжение мышц, являющееся результатом этого, может вызвать боли: головы, шеи, плеча и спины. Такие явления, как закладывание ушей, звенящие или свистящие шумы в них, нарушение гормонального равновесия и головокружение, также связаны с положением челюстей, составляя в целом ВЧС-синдром.

Как видите, многие жалобы, вызванные нарушением равновесия ВЧС, легко принимаются за симптомы других заболеваний.

Например, боли в пояснице или сильные головные, которые являются частью ВЧС-синдрома, часто неправильно диагностируются и лечатся как смещение позвонков или мигрень<sup>1</sup>.

ВЧС-синдром не так часто путали бы с другими болями, если бы в стандартное исследование пациентов был включен специальный тест. К сожалению, медицинский мир все еще считает ВЧС-синдром сугубо зубной проблемой, затрагивающей только ротовую полость. Обнаружение

---

<sup>1</sup> По современным представлениям, самой частой причиной боли в пояснице являются различные проявления поясничного остеохондроза (дегенеративно-дистрофического процесса в позвоночнике). Что же касается смещения позвонков, то клиника их достаточно характерна (прим. науч. ред.).

подлинной природы этого нарушения, которое оказывает влияние на весь организм, потребовало многих лет исследований. Только недавно диагностика и лечение ВЧС-синдрома проникли в понимание хронической боли. Результаты наших исследований относительно его проявлений дали ключ к лечению хронической боли. Для миллионов людей правильный диагноз — нарушение равновесия ВЧС — может стать поворотным пунктом в успешном лечении. Мы считаем, что треть населения США страдает от состояний, обостренных нарушением положения целостей. Эти люди имеют шанс жить более здоровой жизнью, узнав, как облегчить боль, и принимая профилактические меры по ее предупреждению. В следующих главах вы найдете необходимую информацию по этому вопросу.

## **ОСОБЕННОСТИ ЛЮДЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЬЮ**

Кто страдает хроническими болями? Люди невротического склада? Злые? Педанты? Я уверен, что часть страдающих относится к этим категориям, однако не все. Богатые и бедные, интеллектуалы и малообразованные люди, эмоциональные и уравновешенные могут одинаково страдать от хронической боли, ибо она не делает различий в выборе своих жертв.

К сожалению, тысячи пациентов, боль которых носит физический характер, рассматриваются вместе с жертвами боли, имеющей психическое происхождение. А поскольку причина боли лежит за пределами знаний терапевта или другого специалиста, больной в поисках лечения отправляется к психиатру. Большинство таких „мучеников“, которых лечили неправильно, страдают от перенапряжения мышц — шеи, головы или спины. Хронический мышечный дискомфорт самый распространенный и малозученный в современной медицине. Так же, как и при любой другой болезни, в его развитии присутствует психологический компонент. Мышечные нарушения обычно вызываются стрессом независимо от происхождения последнего. Мышцы реагируют на него следующим образом:

- а) спазмами;
- б) потерей тонуса и слабостью;
- в) напряжением;
- г) развитием „точек заклинивания“ (последние будут детально рассмотрены в конце раздела).

Если мышцы окажутся в одном из перечисленных состояний или во всех сразу, они начинают причинять боль. И никакой объем психотерапии, лекарств или хирургического вмешательства не снимет ее окончательно, хотя может временно принести облегчение.

Когда я говорю, что перенапряжение мышц является источником большей части болей, я говорю о миллионах людей. Почему же столь многие страдают от одного и того же нарушения? Потому что катализатором в большинстве случаев является стресс. Если и есть какая-либо общая психологическая черта у этих страдальцев — это их неспособность справиться со стрессом. А в нашем стремительном обществе кто может избежать перегрузок?

## АНАЛИЗИРУЯ СТРЕСС

Способность человека справляться со стрессом довольно хорошо развита в раннем возрасте. Даже в 4- или 5-летнем возрасте некоторые дети легко справляются с напряженными ситуациями, в то время как другие переживают, например, боли живота, сыпь или приступы астмы. У тех, кто сильно реагирует на стрессовые ситуации в детстве, эта черта характера, скорее всего, останется на всю жизнь.

Многие болезни, связанные с напряжением, происходят от сдерживания эмоций. Вместо того чтобы закричать, вы сдерживаете себя. У эмоций нет другого выхода, кроме как проявить себя в одной из функций организма.

Наша физическая реакция на стресс, однако, не всегда была вредна для нашего здоровья. Человеческие существа разумно созданы с врожденной реакцией на внешний раздражитель. Когда раздается внезапный шум или возникает повышенная эмоциональная ситуация, организм вырабатывает лишние гормоны, чтобы ускорить сердцебиение и увеличить кровяное давление, напрячь мышцы. Все ваше тело подготавливается к действию.

Сегодня у нас неисчислимо больше внешних раздражителей, чем у первобытного человека: реактивный двигатель, метро, стереотехника, бытовые приборы. И если вы не даете выхода напряжению, которое скапливается в теле, оно продолжает накапливаться до тех пор, пока не находит выхода в виде боли головы, спины или спазмов желудка.

Зависимость болезни от стресса была широко изучена за последние десятилетия. Мы обнаружили, что чем больше изменений в жизни человека, как хороших, так и плохих, тем более он будет склонен к болезни. Таблица, помещенная ниже, поможет исследователям измерить жизненное напряжение и обнаружить, какое количество стресса накапливается перед началом болезни. Согласно этой шкале, если вы получаете в сумме 200 стрессовых единиц в срок от трех до шести месяцев, вероятность заболевания увеличивается в 3 раза. Если вы набираете 300 единиц и более за то же время, ваш шанс развития физической реакции на стресс в 80% может завершиться даже нервным срывом.

### Оценочная шкала общественной приспособляемости<sup>1</sup>

Жизненные события	Средняя оценка	Ваш счет
Смерть супруга	100	
Развод	73	
Разъединение супругов	65	
Смерть близкого члена семьи	63	
Значительное личное повреждение или болезнь	53	
Свадьба	50	

<sup>1</sup> Из Холмс Т. Х. и Раз Р. Х. «Оценочная шкала общественной приспособляемости». Журнал психосоматических исследований II: 213—218, 1967.

Жизненные события	Средняя оценка	Ваш счет
Увольнение с работы	47	
Приближение супругов в рамках брака	45	
Уход с работы	45	
Значительная перемена в здоровье или поведении члена семьи	44	
Беременность	40	
Сексуальные трудности	39	
Пополнение семьи (например, рождение, усыновление, приезд престарелых родственников и т. д.)	39	
Значительные изменения на работе (объединение, реорганизация и т. д.)	39	
Значительное изменение в материальном положении (намного хуже или намного лучше, чем обычно)	38	
Смерть близкого друга	37	
Переход на другую работу	36	
Значительное изменение в результате споров с супругом (занятие воспитанием детей в гораздо большей или меньшей степени, чем обычно)	35	
Значительное изменение в обязанностях на работе (повышение, понижение, горизонтальный перевод)	29	
Отъезд сына или дочери из дому (свадьба, поступление в учебное заведение)	29	
Выдающееся личное достижение	28	
Начало или окончание официального образования	26	
Значительное изменение в жилищных условиях (например, постройка нового дома, перестройка, ухудшение жилищных условий или места жительства)	25	
Пересмотр личных привычек (одежды, манеры, знакомства и т. д.)	24	
Неприятности в отношениях с начальством	23	
Значительные изменения часов работы или условий	20	
Переезд на новое место жительства	20	
Смена школы	20	
Значительное изменение в виде и количестве развлечений	19	
Значительное изменение в общественной деятельности	18	
Значительное изменение условий сна (изменение его продолжительности или режима)	16	
Значительное изменение в количестве друзей семьи (например, намного больше или намного меньше, чем обычно)	15	

Жизненные события	Средняя оценка	Ваш счет
-------------------	----------------	----------

Значительное изменение режима питания (прием гораздо большего или гораздо меньшего количества пищи или значительное изменение часов приема пищи и окружения)  
Отпуск

15  
13

Стресс может вызвать нарушения любых органов или систем, но чаще всего избирает следующие:

а) желудочно-кишечную: если ваши эмоции находят выход в этой области, вы, скорее всего, будете страдать от хронического расстройства желудка, нервных болей в животе, спазмов толстой кишки, язв пищеварительного тракта или двенадцатиперстной кишки и других;

б) жевательную: как мы знаем, настоящие мужчины и храбрые женщины, сжав зубы, идут на самое неприятное для них дело. И очень плохо, потому что зубы не предназначены природой для того, чтобы ими скрежетали или сильно сжимали. Если вы принадлежите к числу этих людей, вы скорее всего страдаете нарушением соответствия челюстей (прикуса), что является первопричиной хронической боли головы, шеи и плеч, а также других частей тела. Это нарушение по шкале стресса было бы оценено в 100 единиц. Напряжение, которому подвергается организм, длится 24 часа в сутки и может продолжаться до конца жизни. Несбалансированные челюсти как главная причина боли от сокращения мышц — одно из последних открытий, и о нем пойдет обстоятельный разговор в следующей главе;

в) мышцы спины: в силу своей слабости и недостаточной гибкости они являются мишенью для накопления напряжения от недостатка упражнений. Иногда достаточно сделать одно неосторожное движение при напряженных мышцах спины — и можно до конца дней страдать от болей в пояснице;

г) сердечно-сосудистую: включает сердце и мышцы, соединенные с сосудистой системой. Перенапряжение является наиболее распространенным проявлением стресса в этой системе. Результат — частые боли в груди;

д) кожу: псориаз, экзема, крапивница могут быть вызваны стрессом. Менее острые реакции кожи включают покраснение и появление прыщей.

Последствия стресса не исключают друг друга. Иными словами, если у вас язва, это еще не означает, что у вас не может быть головных болей. Вам не только может досаждать ряд этих нарушений, но и симптомы двух болезней могут чередоваться. Одну неделю вы страдаете оттого, что не можете повернуть голову — болит шея; утром, например во вторник, боль исчезает, но после обеда ее сменяют спазмы желудка. В четверг живот уже не болит, но начинается головная боль, и так далее.

Эти симптомы — общая реакция организма на стресс и напряжение. Они действуют как адаптационная способность сопротивляться. Так как

последствия слабого сопротивления накапливаются, вы должны лечить их, как только они появляются.

Это в первую очередь относится к боли, порожденной сокращением мышц. Мышечные дискомфорт — не только результаты стресса. Зачастую существует нарушение симметрии скелета, которое и является причиной напряженного состояния мышц вне зависимости от эмоциональной обстановки. Многие из нас имеют неправильное строение некоторых частей скелета, но напряжение мышц, возникающее в результате его, может не беспокоить нас годами. Часто ткани начинают болеть, только когда они получают новую порцию напряжения вследствие стресса. Последний всегда атакует самое слабое звено организма. Мышцы, которые находятся под напряжением в результате неправильного строения скелета, представляют превосходную мишень для стресса.

Врачи часто не замечают структурной дисгармонии, к которой мы все склонны. Не стоит бить тревогу, если одна нога немного короче другой, но для людей с болями в пояснице лечение до тех пор не снимет боли, пока не будет уничтожена разница в длине ног путем ношения специального ботинка (с супинатором, например).

Нарушение соответствия челюстей, на которое почти никто никогда не обращает внимания, является источником боли мышц всего тела. Предположим, что у вас дисгармония челюстей, а также длины ног, что довольно распространено среди пациентов. Тогда вы страдаете от головных болей и болей в спине. Если ортопед и обнаружит дисгармонию скелета ног и поможет решить эту проблему, но не заметит дисгармонии челюстей, вряд ли ему удастся вылечить вас. С другой стороны, если вы пойдете к специалисту по лечению головной боли, который обнаружит дисгармонию челюстей, но не заметит дисгармонии скелета ног, он также не сможет вылечить вас полностью.

Так как организм борется со стрессом и напряжением как единая система, необходимо для облегчения боли уничтожить последствия стресса в каждой части тела.

К несчастью, многие врачи не разделяют этот взгляд на хроническую боль и другие заболевания, связанные со стрессом. Они пытаются уничтожить каждый симптом или боль по мере ее возникновения или возвращения. Через некоторое время, однако, эти врачи бывают раздражены частой повторяемостью симптомов. Провал попытки вылечить вашу болезнь может заставить врача поверить в то, что ваша проблема не медицинская, а психическая. Возможно, вас направят к психологу или психиатру, вместо того чтобы применить комплексный подход к лечению заболевания.

Безуспешные визиты к терапевту, затем к психологу, затем к другому специалисту и снова к терапевту часто хуже влияют на здоровье людей, страдающих хронической болью, чем даже сама боль. Если к разочарованию еще добавить комбинированные или экспериментальные методы лечения, это может иметь для больного весьма неблагоприятные последствия.

## СИНДРОМ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛИ

Большинство страдающих болью напряженных мышц — психически нормальные люди. Однако, если бы вы познакомились с некоторыми пациентами во время их первого визита, вам трудно было бы отличить их от больных неврастенией. Годы боли и разочарований понизили сопротивляемость ежедневным стрессовым ситуациям. Плаксивость, депрессия, беспокойство — обычные явления в жизни страдающего хронической болью. Посмотрим, как это происходит.

Вначале вы лишь иногда страдали головной болью. Вам от 13 до 19 лет. В вашем организме происходит так много изменений, что редкие головные боли кажутся вполне допустимыми. Но с течением времени они становятся более частыми и сильными, мешают спать. Днем вы раздражительны, вспыльчивы. Вам трудно сосредоточиться, и в результате ухудшается качество вашей работы. Потеря сна влияет на аппетит. Вы обнаруживаете, что вам никогда не хочется есть и что ваш желудок легко расстраивается.

Когда боль усиливается настолько, что делает вас неспособным к работе, вы идете к врачу. Он, конечно, говорит, что боли — результат перенапряжения, прописывает вам болеутоляющие или успокоительные средства и направляет вас к невропатологу. Вы принимаете прописанные лекарства.

В течение некоторого времени мысли о головных болях весьма беспокоят вас. Будут ли они усиливаться? Как вы сможете вести нормальный образ жизни? Придется ли вам лечь на исследование?

Вы начинаете пробовать разные методы лечения, которые дают отрицательный ответ. Специалисты говорят, что боль несерьезна.

Проходит еще несколько лет. Члены семьи и друзья стараются быть терпеливыми, но и их выдержке приходит конец.

Ваше состояние беспокойства сменяется депрессией. Вы спите все дни отдыха напролет. Ежедневная работа вас крайне обременяет. Депрессия нарастает. У вас пропадает желание жить.

Психиатр прописывает противодепрессивные лекарства. Они вызывают такую сонливость, что вы олаживаете на работу, а затем и вовсе предпочитаете остаться дома. Вы также начинаете полнеть. Боль, увеличивающаяся масса вашего тела и ничем не занятое время дома порождают суицидальные мысли. Иногда вам приходится принимать новые лекарства, чтобы снять побочные действия старых. Вся ваша жизнь сейчас зависит от лекарств.

## У КОГО РАЗВИВАЕТСЯ БОЛЬ ОТ СОКРАЩЕНИЯ МЫШЦ

Описанный выше синдром хронической боли встречается часто. Тип людей, у которых он развивается, мы определить не смогли. Наши пациенты — люди разных возрастных групп и материального положения, представители различных слоев общества, культурного и интеллектуального уровней.

В одном из последних исследований мы обнаружили, что 71% здо-

ровых зубных пациентов страдает от хронической боли; из них 43% жалуются на хроническую головную боль, 17% — на боли в шее и 11% — как на одну, так и на вторую. На многих из них повлияли стрессы городской жизни, но мы обнаружили и чисто поведенческие причины.

Дело в том, что во время работы принимают вредные для здоровья позы и надолго остаются в них. Домашние дела или текущий ремонт требуют согнутого положения туловища (над утюгом, пылесосом или шваброй) в течение продолжительного времени. Если мышцы, находящиеся под напряжением, регулярно не укреплять путем расслабления и растяжения, у вас может развиться боль от их сокращения, такая же, как и боль, вызванная стрессовым нарушением.

Работая в учреждениях, многие неправильно обращаются с мышцами головы, шеи и плеч: прижимают телефонную трубку плечом к голове, или подпирают подбородок одной рукой во время работы за столом, или рассеянно жуют ручки, карандаши, трубки или даже сигары.

А ведь не природой предусмотрено весь день горбиться над пылесосом или же сидеть за столом, но многие из нас занимаются одним либо другим в течение многих лет жизни. Без соответствующих профилактических мер любой человек — будь он невротического склада или уравновешенный — может легко стать жертвой боли от сокращения мышц.

## ЧТО ВЫЗЫВАЕТ БОЛЬ

Отрицательные результаты исследований еще не означают, что не существует физической причины вашей боли. Медицинские анализы, даже рентген, могут только указать на присутствие или отсутствие некоторых нарушений. Ни один анализ не покажет спазмов мышц — одной из самых распространенных причин хронической боли. Давайте рассмотрим, как мышцы становятся источником дискомфорта.

Здоровая мышца сокращается, когда она работает, и расслабляется, когда работа закончена. Однако мышцы, пораженные стрессом, сокращаются и остаются в этом положении. Через некоторое время в них развивается спазм, и они утрачивают способность расслабляться. Если вы не занимаетесь регулярно физической зарядкой, ваше тело будет более подвержено воздействию стресса, чем у человека, ведущего активный образ жизни. Напряжение накапливается скорее в слабых и неэластичных мышцах.

Когда мышцы находятся постоянно в состоянии напряжения, кровь не может циркулировать через ткань, чтобы питать ее. Часть ткани в конце концов перерождается и образует маленькие узелковые утолщения, называемые „точками заклинивания“, которые являются источником большей части боли, связанной с напряжением мышц (см. рис. 1)<sup>1</sup>.

„Точки заклинивания“ могут проводить боль в другие части тела, удаленные от больной мышцы. Например, если ваша „точка заклинива-

<sup>1</sup> Иллюстрации воспроизведены из „Миолинево генезис (происхождение) боль“ Дженет Травелл и Саймура Х. Ризалера, „Медицина в аспирантуре“ (т. 11, № 5), май, 1952.

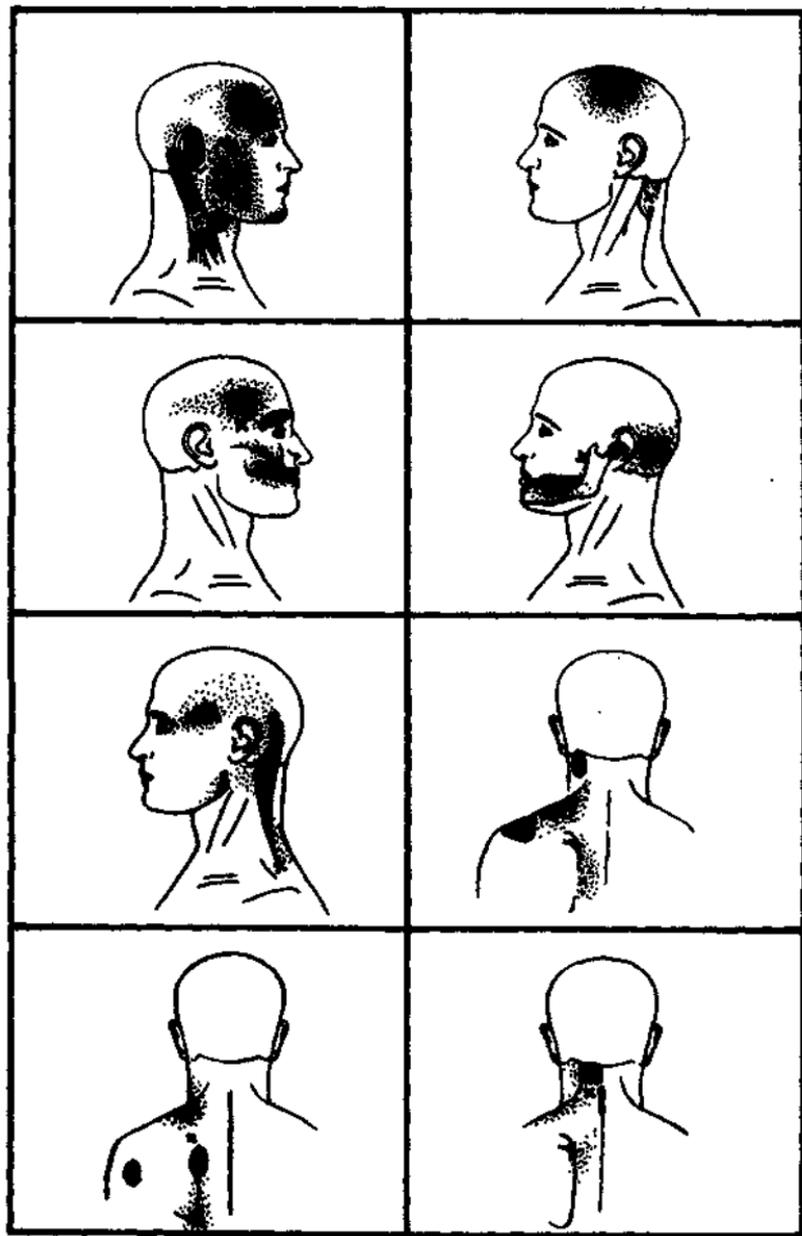


Рис. 1

На рис. 1, 2, 3 точками и пятнами обозначены места локализации боли; крестиком — „точки заклинивания“

ния<sup>1</sup> находится в плече, она может вызвать боль в виске. Собственно говоря, при нажатии на точку заклинивания в мышце, вы почувствуете, как боль поднимается к виску. Теперь можете быть уверены, что источник головной боли — в мышцах плеча. С другой стороны, если вы не знаете о „точке заклинивания“, вы можете принять пульсирующую боль в виске за мигрень. Это частая ошибка врачей.

„Точки заклинивания“ могут возникать в любом месте тела и затруднять диагностику. При расположении точек в ягодицах боль появляется в спине, и ее часто путают с поражением межпозвоночного диска<sup>1</sup>. Так как точки никак не проявляют себя при традиционных диагностических исследованиях, а большинство врачей не исследуют мышцы на этот предмет, то это, пожалуй, самый важный фактор, обуславливающий неправильный диагноз хронической боли при сокращении мышц. Без необходимого лечения узелки продолжают вызывать боль, которая, в свою очередь, вызывает еще большее сокращение мышц, что приводит к образованию новых „точек заклинивания“ и усилению боли.

Мигрень и поражение межпозвоночных дисков тяжело поддаются лечению, в то время как „точки заклинивания“ легко рассасываются. Для этого необходимо ввести жидкость в узелок или подвергнуть его иглоукалыванию. Узелок рассасывается — боль проходит.

Роль „точек заклинивания“ в возникновении хронической боли велика, но часто им не уделяют должного внимания. В следующих главах мы объясним, как возникают узелки в различных частях тела, вызывая боли головы, спины и т. д., о наиболее частых ошибках в диагностике мускульных болей. Но прежде чем продолжать рассказ, нам бы хотелось, чтобы вы познакомились с историей пациентки Шерли. Если вы страдаете хронической болью, мы уверены, многие из описанного будет вам близко и понятно. Хотя женщина испытывает боль не только мышечного характера, мы считаем, что 85% ее дискомфорта вызвано напряжением мышц.

Шерли: „Мне 35 лет. Около 3 лет назад я попала в автомобильную катастрофу, во время которой была контужена и получила ушиб подбородка. Кость, казалось, с одной стороны стала больше, чем с другой, и мне было трудно открывать рот. Первое время после несчастного случая у меня были головные боли, боли в шее и верхней части спины, но врачи уверяли, что эти ощущения — следствие контузии.

Через полгода, кроме других нарушений, я заметила отчетливое пощелкивание в челюстях. Зубной врач вставил мне в рот пластинку, чтобы исправить нарушение, которое он обнаружил. Я носила ее полтора года.

Я была несчастна, так как меня беспокоила боль головы, шеи и спины. Я считала, что она не может быть результатом несчастного случая. Это было ужасно. Я была постоянно подавлена и испытывала беспо-

---

<sup>1</sup> Боль в спине как результат поражения межпозвоночного диска проявляется довольно четкой невропатической симптоматикой в виде лямбаго, лямбалгии (боли в пояснице) или дискогенного пояснично-крестцового радикулита (боль в пояснице и ноге — корешковая стадия) (прим. науч. ред.).

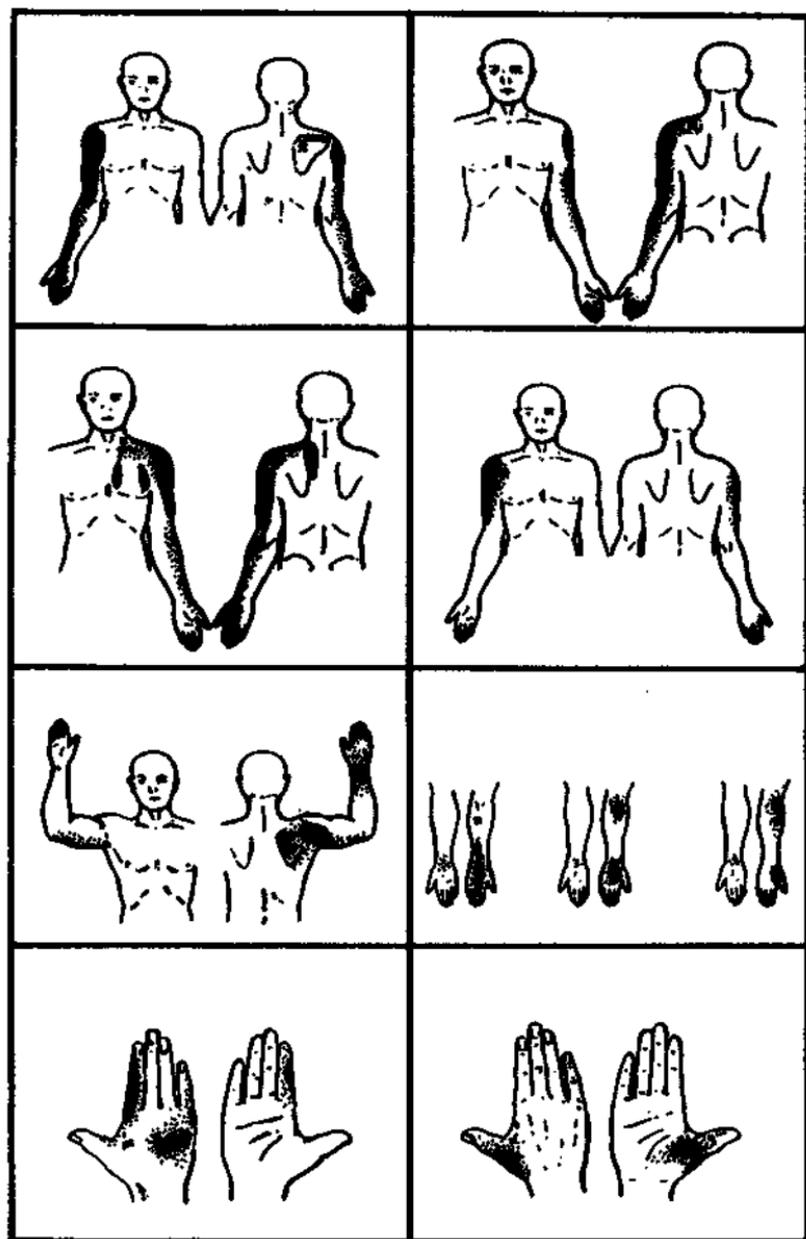


FIG. 2

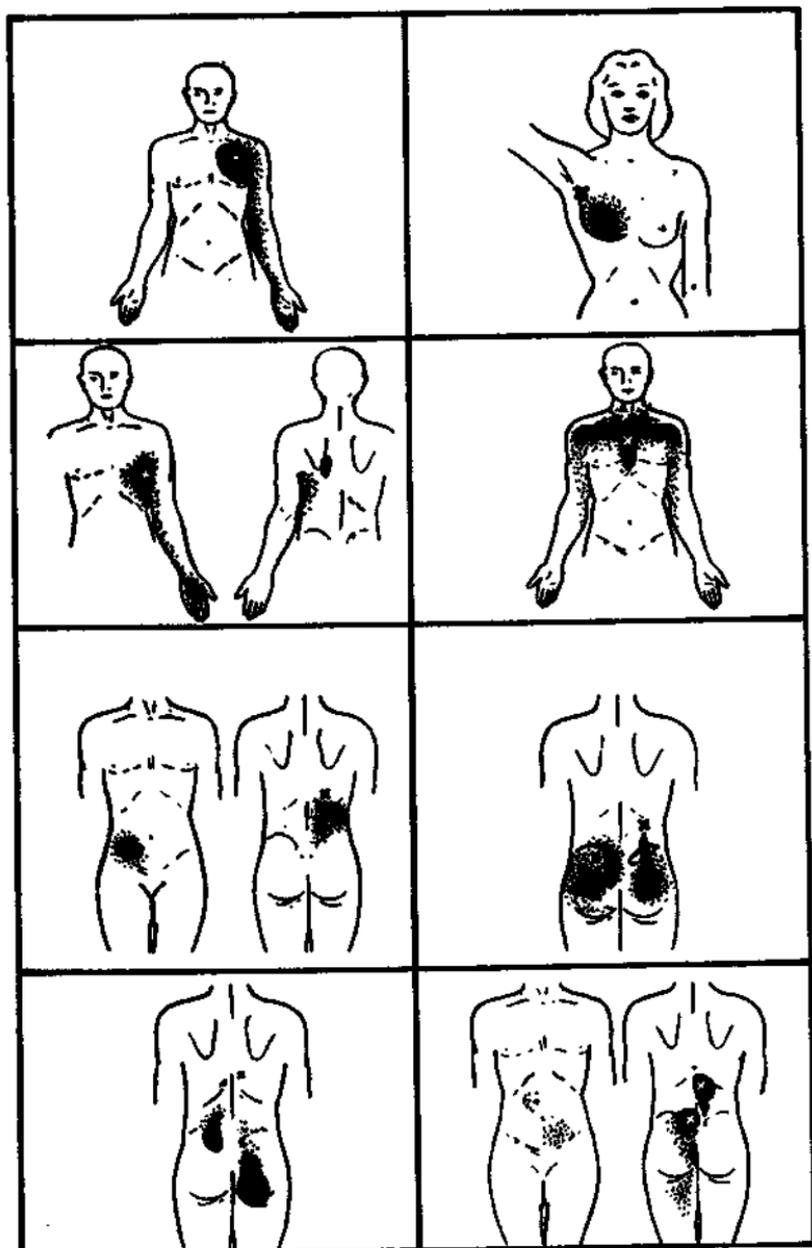


Рис. 3

койство, что отрицательно сказывалось на работе. Моя общественная жизнь прекратилась. Я не могла спать, стала просто „развалиной“.

Я вела себя так, как и многие другие при подобных обстоятельствах: побывала у многих врачей. Снова и снова слышала, что боль вызвана стрессом, и принимала успокоительное. В конце концов мой зубной врач еще раз тщательно осмотрел меня и пришел к выводу, что у меня нарушен прикус“.

Вся жизнь Шерли омрачена различными методами лечения, лекарствами, а вера в выздоровление утрачена. И все же Шерли в конце концов может найти специалиста, который поможет ей, как это делаем мы.

## СТРАДАЮТ ДЕТИ

Поколение за поколением приводят детей к врачам с жалобами на боли живота, ушей и головы, которые с медицинской точки зрения объяснить невозможно. Лоуренс Фант, который разработал карту хронологических симптомов ВЧС-синдрома, изучил проявления боли, вызываемой спазмом мышц во всех возрастных группах. Его исследование показало, что дети, даже младенцы, могут страдать от тех же синдромов, вызванных спазмом мышц. Однако виды хронической боли различаются.

Существуют три наиболее распространенные жалобы у детей от 4 до 14 лет — боли ушей, горла и живота. Чаще всего они не связаны с инфекцией. Боли живота, например, не сопровождаются тошнотой и рвотой и сосредоточены позади солнечного сплетения чаще, чем внизу живота. Врачи озадачены такими, казалось бы, беспричинными явлениями. Они предписывают антибиотики, чтобы остановить развитие инфекции, которой пока не видят. Через три дня ребенку становится лучше — боль в ушах, горле или животе становится легче. Через 2 недели она может возобновиться.

У подростков от 14 до 17 лет синдром хронического спазма мышц проявляется болью в животе, сочетающейся с головной болью. Боль живота сосредоточена также позади солнечного сплетения и возникает без видимой причины. Головная боль всегда сопровождает боль в животе, и наоборот. Она также не связана с какими-либо неврологическими нарушениями или инфекцией.

Нарастающие боли в ногах, бедрах и нижней части спины возникают и исчезают также без видимой причины. Эти боли — проявление дисфункций, вызванных сокращением мышц. Большинство из них — результат какого-либо структурного несоответствия. Однако ни дети, ни родители, ни врачи этого не знают. В результате дети годами страдают от неправильных диагнозов, возможно, указывающих на психологическое нарушение, и боли.

Мы обнаружили, что малыши не придумывают свою боль. Ипохондрики среди них встречаются редко. Они не невротики. Они не стремятся избежать посещения школы. Неужели ребенок выдумает боль в ушах, от которой он плачет по ночам и которая мешает ему спать, или — в животе, да настолько сильную, что катается от нее по полу? Мы полагаем, что не выдумает.

В следующих главах обсудим вопрос, куда нужно обращаться взрослым и детям при наличии хронической головной боли, боли в шее или в спине.

## **ВЧС-СИНДРОМ И ВЫ**

Как уже говорилось, ВЧС – височно-челюстной сустав. Когда его симметрия нарушается, челюсти не сбалансированы, что делает возможным возникновение синдрома. Это нарушение по своей сути вызвано сокращением и перенапряжением мышц и обуславливает боль головы, шеи<sup>1</sup>, спины и других частей тела (в 80% случаев сегодняшнего хронического дискомфорта). Подсчитано, что у 75 млн. американцев наблюдается этот синдром. Но, к сожалению, его так часто принимают за другие заболевания, что необходимое лечение получают немногие.

## **КАК РАЗВИВАЕТСЯ ВЧС-СИНДРОМ**

ВЧС-синдром начинается, когда нарушается положение одного челюстного сустава относительно другого, в результате чего возникает асимметрия положения верхней и нижней челюстей. Причиной подобного нарушения может быть травма челюсти. Чаще, однако, челюсти и зубы меняют положение в результате генетических факторов<sup>2</sup>, особенностей питания и поведения. Давайте рассмотрим роль каждого из них.

С генетической точки зрения, мы далеко не идеальные создания. Более чем у 50% людей развивается какой-либо структурный недостаток в виде неодинаковой длины ног или нарушенной формулы прорезывания зубов, а это означает, что ваши зубы будут кривыми или, во всяком случае, расти ненормально. А так как положение челюстей зависит от зубов, то неровно расположенные зубы не могут поддерживать челюсти в сбалансированном положении.

Многие родители считают, что их дети смогут избежать в будущем проблем, порожденных неправильным положением зубов, путем их выпрямления. Ортопеды-стоматологи, возможно, сумеют улучшить эстетический вид зубов, но зачастую сложное нарушение симметрии челюстей не поддается коррекции. Стоматолога, в первую очередь, интересуют расположение зубов по отношению друг к другу, и он не всегда в состоянии исправить прикус так, чтобы рот соответствовал ортопедически правильному положению подбородка. Таким образом, нарушение симметрии челюстей может быть скорее закреплено, чем облегчено.

Питание также играет большую роль. Если плод в период внутриутробного развития или ребенок во время роста не получает необходимого питания, развитие его зубов нарушится. Неправильно прорезывающиеся зубы могут вызвать нарушение их симметрии. Жевательные привычки важны не только в период роста зубов, но и для поддержания хорошего прикуса. Если вы потеряли несколько зубов вследствие их

---

<sup>1</sup> А также, в особенности в лице (прозопагия) (прим. науч. ред.).

<sup>2</sup> А также дефектов протезирования зубов (прим. науч. ред.).

разрушения или неудачного лечения, положение оставшихся зубов, компенсируя потерю, изменится, а это — нарушение в соотношении челюстей.

Часто дефекты речи связаны с положением челюстей. Сосание детьми указательного пальца ведет к отклонению в росте зубов. У некоторых развивается привычка глотать таким образом, что язык вызывает нарушение правильной линии зубов в пору их роста. Другие сжимают зубы и скрежещут ими в стрессовых ситуациях.

Как видите, большинство причин несоответствия челюстей гораздо более обыденны, чем травмы головы или следствие несчастного случая. Какова бы ни была причина, как только взаимное расположение челюстей нарушено — возникает склонность к развитию ВЧС-синдрома.

## СТРЕСС И НАРУШЕНИЕ СИММЕТРИИ ЧЕЛЮСТЕЙ

При нарушении симметрии челюстей все тело напрягается, чтобы взять на себя дополнительную нагрузку. Чтобы понять, почему это происходит, рассмотрим функцию челюсти, исключая жевательную.

У человека челюстные суставы играют роль центра равновесия всего организма. Но это не преимущество перед четвероногими. У четвероногих масса равномерно распределяется на четыре ноги, хвост также служит для сохранения равновесия, центр тяжести расположен где-то в середине тела. Ортопедически человек изменился слишком быстро, сформировался своеобразный „небоскреб“ с центром тяжести вверху, переместившимся из середины тела в область головы.

Голова весит от 9 до 14 фунтов, но она держится только на семи шейных позвонках. Нижняя челюсть и ее мышцы играют роль противовеса по отношению к остальной части черепа.

Когда подбородок в правильном положении, голова удобно покоится на шее и плечах. Если нижняя челюсть смещается, равновесие головы будет нарушено, и мышцы, поддерживающие ее, напрягутся, чтобы удержать ее в прежнем положении. В таком случае мышцы остальной части тела примут на себя нагрузку и ноги напрягутся.

Вы, возможно, думаете, что с этим напряжением очень неудобно жить. Как ни странно, большинство людей его не замечает. Можно прожить целую жизнь и, как это чаще всего бывает, не испытать никакого дискомфорта от нарушения равновесия челюстей. Однако при стрессе, неправильной осанке или дефектах речи возникнут условия для возникновения ВЧС-синдрома.

Синдром начинается, когда напряжение мышц, поддерживающих выведенную из равновесия челюсть, увеличивается, и в мышцах возникает спазм. Наиболее часто ускоряет появление ВЧС-синдрома привычка скрежетать зубами или сжимать их. Большинство людей не подозревают, что они проводят целые часы с крепко сжатыми зубами. Они также не подозревают о травме, которую такие привычки наносят мышцам головы, шеи, плеч и спины. Вредно также выдвигать подбородок вперед.

Стресс, однако, не единственная причина, заставляющая людей перенапрягать мышцы, расположенные вокруг челюстных суставов. Другой причиной может быть плохая осанка, которая встречается у многих

людей. Обратите как-нибудь внимание на друзей, когда они смотрят телевизор или работают за столом. Многим из них слишком трудно держать голову прямо. В приемной или библиотеке всегда найдется кто-нибудь, чей подбородок опирается на руку. Этот жест усталости, скуки и даже внимания сопряжен с большой нагрузкой на мышцы, которые поддерживают челюсть.

Когда напряженные мышцы подвергаются дополнительной нагрузке, в них возникает спазм. При этом они затвердевают настолько, что кровь не может циркулировать в них должным образом и ткани не получают питания, в них начинают образовываться маленькие узелочки некроза, „лочки заклинивания“, которые вызывают боль.

Спазм мышц и „точки заклинивания“ могут развиться в любой части тела в результате стресса или взаимосвязанного челюстного и скелетного нарушения равновесия. Боль и другие симптомы, обусловленные контрактурой мышц, составляют ВЧС-синдром. Наиболее распространены жалобы на резкую боль в глубине глазниц и области висков, ушах, придаточных пазухах, челюстных суставах с одной или с обеих сторон (их часто принимают за мигрень), шее. При этом синдроме возможно ощущение затвердения в шее или плечах, иррадиация боли в руку.

Часто люди жалуются на резкую боль в плече. Ее ошибочно связывают с воспалением суставной сумки. Боль может распространяться вниз по спине и иррадиировать в ноги.

Боль, однако, не является единственным симптомом ВЧС-синдрома. При нем может наблюдаться щелкающий, скрежещущий или похрустывающий звук, возникающий при открывании или закрывании рта, постоянный шум или звон в ушах. Некоторые жалуются на боль в горле, заложенные пазухи, частые головокружения. Даже гармональные нарушения связаны с синдромом как дополнительный причинный фактор.

Нам не приходится говорить, что такое сочетание жалоб приводит в замешательство врача, незнакомого с симптомами несоответствия челюстей.

Большинство врачей, знакомых с ВЧС-синдромом, знают, что он встречается очень часто. Они также знают, что боль в челюстном суставе — только одно из многих проявлений ВЧС-синдрома. Все остальные симптомы, которые мы перечислили, не являются характерными для какой-либо одной болезни, поэтому подчас врач расценивает их как результат нервного расстройства. А это приводит к тому, что вас могут лечить от болезни, которой у вас нет.

Головную боль, которая так обычна при ВЧС-синдроме, можно принять за мигрень; боли в спине и иррадиирующие в ноги — за выпадение диска<sup>1</sup>, если не сделать анализов, необходимых для выявления ВЧС-синдрома.

Пример с болями в спине не является исключением. Однако жалобы

---

<sup>1</sup> Выпадение поясничного межпозвоночного диска отличается четкой неврологической симптоматикой (искривление позвоночника, напряжение мышц спины, расстройства болевой чувствительности в ноге, симптомы натяжения и др.), не характерной для ВЧС-синдрома. К тому же такой синдром может сочетаться с поражением межпозвоночного диска (прим. науч. ред.).

на боли, вызванные смещением челюстей, неправильно классифицируются как психогенные. В таких случаях вам дадут седативные, болеутоляющие, а иногда антидепрессивные средства. Вначале может показаться, что эти препараты снимают боль, так как делают вас менее чувствительными к ней, но со временем вы привыкнете к лекарству и ваша нечувствительность к боли уменьшится. В конце концов никакого лекарства вам не поможет. Боль, возникающая при ВЧС-синдроме, может быть облегчена только одним способом: приведение челюстей в первоначальное положение. Когда эту простую процедуру проделают, ваши мышцы могут, наконец, расслабиться.

Давайте рассмотрим особый случай ВЧС-синдрома. Вам 13 лет, и вы носили пластинки около 3 лет, чтобы зубы выпрямились. Ко времени поступления в учебное заведение ваш прикус считался нормальным. Однако вы заметили пощелкивание, когда открываете или закрываете рот. До ношения пластинок вы никогда не замечали этого.

Наступает первая экзаменационная сессия. Каждое утро вы просыпаетесь с неприятными ощущениями в челюстях. Подсознательно вы давали выход своему напряжению, скрежеща зубами по ночам. Однако с окончанием экзаменов боль проходит, и вы больше о ней не думаете.

Допустим, что после учебного заведения вы поступили на работу, которая связана с большим нервным напряжением. При этом вы обнаруживаете, что во время перерывов в работе вам с трудом удается открывать рот, так как челюсти плотно сжаты.

Через несколько месяцев вы замечаете, что почти каждый день вас мучают головные боли. Вначале они приходят в конце дня и усиливаются перед сном. В дальнейшем — не оставляют вас с момента пробуждения и до тех пор, пока вы не ложитесь спать. Постепенно боли усиливаются настолько, что вам приходится обращаться к врачу и просить бюллетень.

В этом случае нарушение соответствия челюстей вызвано неправильным положением зубов, которое еще более было закреплено лечением стоматолога. Перенапряжение жевательных мышц, возникшее при сжимании зубов, привело к развитию мышечного спазма. В мышцах возникли „точки заклинивания“. В результате — сильные головные боли.

Вы вряд ли догадаетесь, что ваша боль — физического характера и будете считать себя жертвой своих эмоций. Между тем постоянное беспокойство, возможно, вызовет синдром хронической боли, о котором шла речь выше. Синдром увеличит ваш стресс и вызовет другие тяжкие симптомы ВЧС-синдрома.

Конечно, существует много различных вариаций этого явления. У одних симптомы развиваются в 4-летнем возрасте, другие ничего не чувствуют до 60 лет. Мы, однако, обнаружили, что симптомы асимметрии челюстей могут развиваться в течение многих лет. Если вы страдаете нарушением соответствия челюстей в течение двух лет, проявления синдрома будут отражать травму, от которой страдают мышцы на протяжении этого периода. Если асимметрия челюстей наблюдалась в течение 25 лет до возникновения синдрома, то его симптомы будут отражать 25-летнее перенапряжение.

## ПОДРАСТАЯ С ВЧС-СИНДРОМОМ

Долгое время мы не могли обнаружить закономерностей в симптомах ВЧС-синдрома. Казалось, что нет границ или порядка в дискомфор-тах, которые возникают при смещении челюстей. Однако в последние годы по мере накопления опыта в лечении синдрома возникла хронологическая модель. Наблюдать развитие болезни можно, исследуя картину симптомов в различных возрастных группах. Приводим рассказы людей различного возраста о своем самочувствии, данные докторами Фантом и Стэком — специалистами по лечению ВЧС-синдрома. В каждой группе выделен один больной с наиболее характерным сочетанием симптомов. Пациенты собственноручно записывали ощущения, которые испытали. Благодаря записям мы создали собирательный образ пациента, наиболее типичный для данного заболевания.

„Мне от 25 до 35 лет, и я действительно не знаю, что со мной происходит. Меня мучают нарастающие головные боли, которые временами усиживаются и сопровождаются рвотой. Порой у меня такое чувство, будто в темн забивают гвоздь. Друзья подшучивают, что я слишком много пью, потому что по утрам у меня глаза „налиты кровью“. Я должен признать, что глаза у меня действительно болят, но не на поверхности, где они выглядят воспаленными, а в глубине глазных яблок. Я слышу постоянный рев в левом ухе. Иногда он настолько силен, что перекрывает все уличные звуки. В последнее время, поднимаясь с постели, ощущаю головокружение. Чувство такое, будто я кружусь по комнате. Иногда я вынужден прислониться к стене, пока все „не встанет на свои места“. Я консультировался с ортопедом по поводу болей в шее и воспаления левой плечевой сумки. Однако он обнаружил только небольшое искривление позвоночника, которое, по его мнению, не может быть причиной болей в шее и в плече“.

Сюзанна (от 4 до 7 лет). У нее были простудные заболевания, грипп, а также воспаление уха, тонзиллит. Она ничем не отличается от сотен тысяч других детей ее возраста, за исключением болей в области лба и в висках, от которых страдает давно, потому они стали частью ее нормальной жизни. К 5 годам Сюзанна в состоянии общаться с большим числом своих сверстников. Ее друзья от случая к случаю просят у медсестры аспирина от головных болей. У Сюзанны часто наблюдаются боли живота, зубов и спины. Когда заболевает гриппом, то появляется боль во всех суставах.

В возрасте от 6 до 7 лет у Сюзанны иногда появлялось чувство онемения в области лба и висков, когда мать давала ей аспирин от простуды. Вначале это ощущение казалось страшным, но со временем она привыкла к нему. Во время выполнения домашних заданий подчас появлялась боль в глазах, которую она объясняла перенапряжением, а также боли в пазухах. Сюзанна обнаружила, что аспирин действительно облегчает боль, хотя иногда вызывает чувство онемения кожи.

Сюзанна страдает от двух различных видов головных болей. Одна из них обусловлена сокращением мышц. На нее аспирин не действует. Это и есть ВЧС-синдром. Источником другой является стресс, расстройство желудка и повышенная температура. Девочка склонна думать, что

„одновременно“, которое она испытывает, обусловлено отсутствием боли.

Самая близкая подруга Сюзанны, **Маргарет Джонс**, почти все время страдает от болей в ушах. Детский врач, у которого она лечится, не может понять причины этих болей, так как обычно не находит никаких признаков воспаления. Мать Маргарет постоянно следит за тем, чтобы она держала рот закрытым. Педиатр считает, что у Маргарет просто плохая привычка. Маргарет говорила Сюзанне, что боль в ушах немножко легче переносить, если держать рот открытым, а еще лучше, когда насморк, дышать ртом.

И Сюзанна, и Маргарет страдают от ВЧС-синдрома.

**Жанет** (от 8 до 10 лет). Ее снова отправили из школы домой. Преподаватель и директор озабочены тем, что оценки Жанет ухудшились и ей стало труднее концентрировать внимание. Мать Жанет заметила, что она становится непоседливой как дома, так и в школе. У нее почти все время болит голова, очень трудно выполнять домашние задания, в школе очень раздражительна. У Жанет постоянное желание встать из-за парты и просто побродить. Школьная комната угнетает ее. Девочка очень нервная, часто просыпается в течение ночи и потому в 7 часов утра, когда звонит будильник, совсем не чувствует себя отдохнувшей.

Жанет остро переживает недовольство учительницы своими оценками и то, что часто грубит родителям из-за мелочей. Педиатр считает, что у Жанет нет ничего, кроме наследственной мигрени. Боль в шее, которую она также начинает чувствовать, не поддается объяснению. Иногда ей кажется, что боль поднимается по шее к затылку. Временами звенит в ушах, но слух остается нормальным. А между тем Жанет страдает от смещения челюстей.

**Кэрл** (от 11 до 15 лет). Всегда жаловалась на головную боль и боль в придаточных пазухах носа. Кэрл постоянно просыпается с чувством, словно мышцы лица устали, а к концу дня челюсти буквально слабеют от нагрузки. Ей больно жевать твердую пищу, поэтому она обратилась к зубному врачу. Он внимательно осмотрел зубы девочки, но не смог обнаружить причин болезненного состояния. Зубы действительно несколько изношены из-за того, что она часто скрежещет ими, но так поступают многие люди — кто больше, кто меньше. Зубной врач высказал предположение, что Кэрл несколько нервна и, пожалуй, ей стоит принимать слабое успокоительное.

Кэрл молода, характер у нее сильный, а потому усилиями воли ей удавалось хорошо заниматься в школе и иметь хорошие отношения с друзьями, хотя она и страдала от почти не прекращающихся болей в ушах, глазах и раздражающих, скрежещущих и хлопающих звуков в челюстных суставах. Ее страдания были проявлением ВЧС-синдрома.

**Генри** (от 15 до 20 лет). Очень хорошо занимался в старших классах, поэтому было трудно понять его решение оставить колледж в середине второго года учебы. Говорит: „У меня такое чувство, будто я старик. Все время чувствую такую усталость, что весь мой энтузиазм и оптимизм истощены. Меня больше ничто не радует“. Врач послал его к психиатру, юноша испытывал беспокойство и находился в состоянии легкой депрессии. Психиатр подтвердил диагноз прежнего врача, но Генри признался ему, что больше не мог переносить нагрузку в колледже.

„Представляете, временами я обнаруживал, что у меня зубы плотно сжаты, в то время как я ни на кого не был зол“. Когда Генри в очередной раз проходил осмотр зубов, стоматолог упомянул, что зубы у Генри слишком изношены для 19-летнего. „Я даже не сказал зубному врачу, что иногда по утрам я не мог открыть рот достаточно широко. В течение дня челюсть как бы расслабляется и работает лучше, но я не думал, что это важно“. А между тем это важно, так как челюсть у Генри смещена.

**Джордж (от 20 до 30 лет).** Окончил ординатуру по хирургии и вот уже два года занимается практикой, постоянно занят. „Я мог предупреждать приступы мигрени, потому что всегда чувствовала, когда они начинаются. С помощью лекарства отчасти удавалось их прекращать, но не всегда. Мои „другие“ головные боли не только становились более интенсивными, но и возникали четыре или пять раз в неделю“. Джордж принимает обезболивающие. Все они либо не помогают, либо помогают очень мало, потому что не могут исправить неправильное положение челюсти.

**Джо-Анна (от 31 до 40 лет).** „Я замужем за чудесным офицером, и у меня двое очень активных детей. Вот уже две недели я лежу в госпитале. Врачи сделали почти все возможное, чтобы помочь мне, но боль лица и головы не проходит. Я борюсь с ней уже семь лет. Врачи хотят выписать меня, но я не уйду из госпиталя, не могу уйти домой, ибо в отчаянии от боли и боюсь оставаться дома одна. Если бы не муж и дети, я бы покончила с собой“.

**Мэри (от 41 до 50 лет).** „Все мои симптомы с течением лет стали более выраженными. Зубной врач только что заявил мне, что на рентгенограмме левого нижнечелюстного сустава обнаружены грубые изменения, обусловленные артритом. Другие суставы не поражены“.

**Карл (от 51 до 60 лет).** „На протяжении нескольких лет я потерял много зубов. Все началось с заднего коренного зуба, который болел. Врач проверил его, зуб был нормальным. Но боль продолжалась и, чтобы ее прекратить, из зуба удалили нерв. Но боль осталась и, казалось, перешла на соседний коренной зуб. С ним поступили так же. Мне удалили три коренных зуба, а боль все равно продолжается“.

**Мэрион (от 61 до 70 лет).** „Я, очевидно, совсем „расклеилась“. Можно подумать, что в моем возрасте уже не стоит заниматься латанием и починками, необходимыми для того, чтобы организм не разваливался. Вот уже две недели, как я в госпитале и не имею ни минуты покоя. Моя челюсть, губы и язык находятся в постоянном движении. Врачи говорят, что мышцы моего лица, языка и челюсти потеряли всякое чувство пространства, и я не могу контролировать их движения. Стоматологи в таком же замешательстве. Я думаю, зубы тут ни при чем, так как у меня их нет.“

У Джо-Анны, Мэри, Карла и Мэрион последние стадии ВЧС-синдрома. Битва в этих случаях уже проиграна.

## КАК ДИАГНОСТИРОВАТЬ ВЧС-СИНДРОМ

Вряд ли вы сами можете поставить себе точный диагноз той или иной болезни. Однако признаки смещения челюстей легко различимы. Приводим их.

**Боли в челюстях.** Если вы просыпаетесь с болью в челюстях и вам трудно и больно открывать рот, проследите за собой, не скрежете ли вы зубами и не сжимаете ли их. Если вы все же это делаете днем, то, скорее всего, поступаете так же и ночью.

**Потрескивающие или щелкающие звуки при движении челюстей.** Кроме того, что вы слышите эти звуки, вы даже можете почувствовать пощелкивание. Вставьте оба мизинца в слуховые проходы и слегка надавите на них. Затем откройте и закройте рот. Если у вас челюсти смещены, вы почувствуете щелчок.

**Звонящие или другие звуки в ушах.** Большинство людей стесняются вообще упоминать об этом симптоме. В конце концов, если вы страдаете от хронической боли и к тому же слышите звуки, которых нет, не думайте, что у вас расстройство психики. Можете быть спокойны, так как это распространенный признак ВЧС-синдрома.

**Асимметрия черт лица.** Это одно из наиболее ярких проявлений смещения челюстей. Часто при взгляде на лицо человека можно сказать, в какую сторону смещена его челюсть, а также с какой стороны развивается боль.

Станьте перед большим зеркалом так, чтобы вы могли проследить смещение во всем теле. Посмотрите на свое лицо. Проверьте, не больше ли один глаз другого и не расположен ли он выше, чем другой. Не приподняты ли уголки рта с той стороны, где глаз выше? Не приподнято ли ухо с этой стороны? Если вы ответите на все вопросы утвердительно, у вас наверняка смещение челюсти с той стороны лица, с которой черты лица выше. Если вы обратите внимание на все тело, то обнаружите, что уровень плеч, груди и бедер ниже с той стороны, с которой черты лица приподняты. Нога на этой стороне обычно короче.

Так, путем простого осмотра себя в зеркале вы можете не просто обнаружить верные признаки смещения челюстей, но и какие изменения в осанке оно вызывает.

## **ЛЕЧЕНИЕ ВЧС-СИНДРОМА**

ВЧС-синдром легко поддается лечению. Трудности состоят именно в постановке правильного диагноза, а не в неспособности лечить это нарушение.

Обычно лечение включает 4 курса:

1. Облегчение боли.
2. Исправление смещения челюстей.
3. Устранение вредных разговорных навыков.
4. Стратегия, помогающая более эффективно справляться со стрессом.

ВЧС-синдром требует внимания стоматолога, который может рекомендовать вам упражнения, обеспечивающие расслабление мышц.

Первый шаг в лечении ВЧС-синдрома, как и в лечении любой другой хронической боли, — это ее ослабление. Когда она проходит, вы не так напряжены, лучше спите и едите. И так как самочувствие улучшается, вы поддаетесь дальнейшему лечению.

## Терапия мышц и „точек заклинивания“

Мышцы и „точки заклинивания“ — главная мишень на раннем этапе лечения, так как именно от них исходит боль. Спастически сокращенные мышцы можно расслабить как теплыми, так и холодными компрессами.

Тепло увеличивает местную циркуляцию крови и уменьшает мышечное напряжение. Прикладываемый четыре раза в день продолжительностью от 15 до 20 минут теплый компресс расслабляет напряженные мышцы и уменьшает боль.

В некоторых случаях действие холода более эффективно, чем тепла. Вам следует попробовать как то, так и другое, чтобы обнаружить, что более эффективно. Холод уменьшает чувствительность тканей и интенсивность боли. После снятия боли мышца расслабится и чувство дискомфорта пройдет.

Эффективно снимают боль и местные анестезирующие средства. Применяя их, вам не придется прерывать ваших дел, чтобы прилечь на полчаса, как при использовании холодного компресса. Такие анестетики, как флуори-метан или этилхлорид (в распырскивателе), при воздействии на болезненную мышцу могут снять головную боль, вызванную ее сокращением. Уменьшится ощущение боли, мышца расслабится, и головная боль прекратится. Эти анестетики, в отличие от обезболивающих лекарств, не циркулируют в организме, не вызывают побочного действия и, таким образом, употреблять их безопасно.

Для уменьшения боли в нашей клинике используются ультразвук и электрическая стимуляция. Применение ультразвука способствует улучшению кровообращения в пораженной мышце, и она начинает расслабляться.

Похожий эффект получается и от электрической стимуляции. Мы используем электрогальванический стимулятор — наиболее популярный метод уменьшения боли, возникающей при поражении мышц. При этом способе лечения через мышцу пропускается ток. Не вызывая в теле неприятных ощущений, он стимулирует ткани, улучшает кровообращение, вызывает расслабление и увеличивает эластичность мышц. Применяя ток в сочетании с эффективной системой упражнений, можно избавиться от болей головы, шеи и даже спины за 15 минут.

Другим дополнением к электрическому обезболиванию является чрезкожный стимулятор нервов. Основной принцип, на котором построена работа этого аппарата, заключается в способности электричества не только улучшать циркуляцию крови и расслаблять мышцы, но и передавать информацию о боли головному мозгу. Таким образом увеличивается выделение веществ, облегчающих боль. Для расслабления мышц мы используем и старый метод — массаж. Осторожное растирание лица и головы помогает мышцам расслабиться. Массаж шеи и надплечий должен быть более энергичным.

Расслабление спастически сокращенных мышц является первым шагом к устранению дискомфорта. К сожалению, эти методы часто неэффективны в лечении „точек заклинивания“, находящихся глубоко в тканях. Однако они могут быть устранены инъекцией жидкости или иглоукальванием. Так как эти точки — основной источник острой боли,

на них надо воздействовать одновременно с воздействием на перенапряженные мышцы.

Мы наблюдали людей, страдавших от сильных болей, но чувствовавших себя выздоровевшими после одного хорошо проведенного сеанса терапии, направленной на расслабление мышц и „точек заклинивания“. И все же, если не устранить смещения челюстей, это снова вызовет перенапряжение мышц, которое приведет к возникновению боли.

### **Коррекция смещений челюсти**

Для опытного стоматолога исправление прикуса не представляет больших трудностей. Необходимо выявить, в каком месте и как смещена челюсть, и затем продумать, как вернуть зубы в такое положение, чтобы они правильно ее поддерживали. Изменение линии соприкосновения ваших зубов достигается легко удаляемым акриловым приспособлением.

Вы снимаете приспособление только для того, чтобы его почистить, другой причины быть не должно. Приспособление повторяет форму зубов. Большинство людей не испытывает никаких затруднений при разговоре, еде или сне с приспособлением во рту. По мере продолжения лечения и расслабления ваших мышц положение челюсти может меняться приблизительно каждые три недели. Лечащий стоматолог должен настаивать на этом. По истечении нескольких месяцев положение челюстей и прикус станут стабильными. Только тогда можно принимать меры для закрепления последнего и поддержания челюстей в правильном положении. Сюда относятся применение коронок, наращенных пломб и съемных приспособлений. После проведения такого курса лечения боль и другие проявления синдрома исчезнут, т. е. смещение, которое вызвало спазм мышц, будет ликвидировано. Однако если вернуться к старым привычкам: скрежетать зубами, грызть кончик ручки или подпирать подбородок рукой, через несколько лет рецидив может проявиться вновь.

### **ИЗМЕНЕНИЕ НАВЫКОВ РЕЧИ**

Наши упражнения направлены на то, чтобы восстановить тонус и эластичность мышц головы и шеи, избавиться от привычек сжимать зубы и скрежетать ими, а также чтобы научиться правильно открывать и закрывать рот.

Первое и самое легкое упражнение представляет собой простое растяжение мышц челюсти. Вы широко раскрываете рот и затем закрываете его ритмичным движением, будто челюсти ваши закреплены на шарнирах. Это помогает восстановить полную подвижность челюсти, которая подчас ограничена при ВЧС-синдроме.

Второе упражнение на растяжение помогает научиться открывать рот, не выставляя вперед нижней челюсти. Дело в том, что многие выдвигают ее вперед при разговоре или еде, что нередко вызывает щелчок, обычный для ВЧС-синдрома. Назначение челюсти — работать по принципу шарнира, опускаться вниз и вверх. Когда она подается каждый раз вперед при открывании рта, то неизбежно принимает ненормальное положение, что ведет к перенапряжению мышц.

Во время второго упражнения вы поднимаете кончик языка кверху и стараетесь продвинуть его в самую заднюю часть неба. С языком, закрепленным в этой позиции, откройте и закройте рот. Закрепление языка в задней части неба ограничивает движение челюсти вниз и обратно. Повторяя упражнение, вы научитесь содержать челюсти в должном порядке.

На заключительном этапе проделывается упражнение, предназначенное для расслабления жевательных мышц, во многом похожее на первое. Мышечный релаксатор, основанный на принципе растяжения при сопротивлении, требует от вас всего-навсего открыть и закрыть рот. Но в этом упражнении челюсть должна покоиться на кулаке. Использование в упражнении противоположно направленной силы оказывает расслабляющий эффект на мышцы лица. После каждой серии упражнений на растяжение с сопротивлением возвращайтесь к простым упражнениям на растяжение. Это помогает растягивать и настраивать мышцы в состоянии расслабления. Остальные упражнения, используемые при лечении, описаны в разделе корректирующих упражнений.

Физические упражнения вместе с соответствующим настроем человека помогают в дальнейшем не злоупотреблять мышцами головы и шеи. Мы предупреждали не только пациентов, но и их семьи и друзей, коллег повторять самим себе: „Губы вместе, зубы не соприкасаются“. Большинство людей не знают, что зубы должны соприкасаться только при глотании. Соприкосновение их во время бездействия — первый шаг к стискиванию и скрежетанию ими. Если повторять эту маленькую фразу как можно чаще, можно постепенно избавиться от плохой привычки.

## КАК СПРАВИТЬСЯ СО СТРЕССОМ

Большинство страдающих ВЧС-синдромом плохо справляются со стрессом. Мы, однако, обнаружили, что занятия упражнениями на расслабление мышц или самогипноз так же, как и применение диеты, могут, в конце концов, увеличить способность человека справляться со стрессом.

Бинобратная связь, упражнения на расслабление, самогипноз и диета могут и должны использоваться. Мы ответили две главы, чтобы помочь вам установить индивидуальный режим упражнений. Одна посвящена питанию, а вторая дает различные виды упражнений, уменьшающих напряжение.

### Говорят страдающие ВЧС-синдромом

Сведения о смещении челюсти как главной причине хронической боли перенапряженных мышц, вероятно, новы для вас. Если вы услышите, какое влияние это оказало на многих больных и как они нашли облегчение, то поймете, насколько распространены проявления ВЧС-синдрома. Привожу рассказы трех больных, которые избавились от хронической боли.

**Банн:** „Моя история несколько странная, потому что я повторил одну и ту же ошибку. Около трех лет назад у меня было страшное

воспаление ушей, которое началось в левом ухе, перешло на правое и распространилось на пазухи. С этого времени они стали очень восприимчивы к инфекции. Я лечился у врача от болей шеи и спины, мучивших меня годами. Итак, будучи в целом здоровым человеком, я страдал от этих двух хронических заболеваний. Затем, как раз после того, как воспаление ушей пошло на убыль, у меня начались необычные головные боли. Раньше я не испытывал ничего подобного. Боль опоясывала всю лобную часть, распространялась на челюстные суставы и щеки, а иногда и охватывала всю голову, уши и шею. Я не мог лежать ни в каком положении, невозможно было положить голову на подушку или даже прикоснуться к ней. Не получая никакого отдыха, я пытался спать сидя, но если наклонял голову назад, боль становилась невыносимой. Приходилось спать днем, потому что ночью спать не мог. Я был подавлен. Очень плохо чувствовал себя, пока вел машину, бывал в гостях или на обеде. Я едва мог говорить, потому что разговор усиливал боль.

Я не из тех, кто по каждому пустяку бежит к докторам, но начал посещать всех врачей, которые, по моему мнению, могли мне помочь. Консультировался с хиропрактиком, специалистами по заболеваниям уха, горла, носа, по аллергии. Иногда мне прописывали болеутоляющее, но никто не знал причины моих страданий. Врачи никак не могли их объяснить. Это угнетало меня. Каждый день шел к новому медику, тщетно надеясь, что он хотя бы скажет, что со мной. Больше всего угнетало, что никто ничего не знал, никто не мог сказать, что у меня не в порядке.

В конце концов хиропрактик направил меня к стоматологу, который специализировался на нарушениях челюстей. Мне никогда не приходило в голову, что причина моей болезни может крыться во рту. Но стоматолог, только взглянув на меня, сказал, что я болен ВЧС-синдромом. Мне поставили временное приспособление для исправления прикуса и смещения челюсти. Действительно, головные боли постепенно прошли, и я испытал значительное облегчение в шее и в спине. Это было около двух лет назад. В течение этого времени мое самочувствие было прекрасным. Я очень аккуратно носил приспособление, но вдруг головные боли возобновились, и снова я решил, что это, должно быть, воспаление пазух или аллергия. Итак, я начал ту же самую „медицинскую карусель“, и везде мне говорили, что с головой у меня нет ничего такого, что могло бы вызывать боль. Вместе с головными болями появились боли в шее и, в конце концов, прослушав бесчисленное число раз, что ни инфекция, ни какого-либо другого органического заболевания у меня нет, я подумал, что, может быть, испортилось приспособление для прикуса, поэтому пошел к стоматологу. Он нарастил мою пластинку. Уже на следующий день боли в шее, голове и ушах прошли. Это чудо. Это что-то невероятное”.

Милдред: „Мне 33 года, я работаю в общественной организации. Мучаюсь от боли спины с 17 лет. Не знаю, что явилось причиной первого приступа. Кажется, я делала какое-то упражнение вроде подъема ног и приседаний. Во всяком случае, однажды утром я встала, чтобы идти в ванную, и чуть не потеряла сознание от боли в спине. Я не могла ходить или сидеть. Это длилось пару недель, я полностью зависела от людей, которые должны были меня обслуживать. А я собиралась уезжать в кол-

ледж и жить вполне самостоятельно. Мы обратились к знакомому ортопеду. Он предложил мне оставаться в постели, пока боль не пройдет, и носить корсет. Затем предложил систему упражнений для укрепления мышц спины. Я уехала в колледж в корсете, это было ужасно, но носила его не особенно долго, так как он причинял больше неудобств, чем пользы. Боль, однако, действительно прошла, и в течение нескольких лет все было прекрасно. Периодически, при перенапряжении, спина давала о себе знать, но не в такой мере, как в первый раз. Что-то подобное случилось со мной не более двух или трех раз. Три года назад, прикрепляя вешалку для полотенец, я, очевидно, наклонилась вперед, и в мышцах спины мгновенно возник спазм. Пришлось несколько дней провести в постели. Когда я лежала неподвижно, боли проходили<sup>1</sup>. Итак, от 20 до 30 лет я в основном лечила себя сама. Наконец решила, что мне необходимы упражнения для поддержания тела в хорошей форме. Сейчас я думаю, что упражнения, которые я делала, принесли мне больше вреда, чем пользы. Я не считалась со своим состоянием и вела себя так, будто все было в порядке, надеясь, что таким образом укреплю свои мышцы и буду здорова. Год назад одно из упражнений, которое включало стойку на голове, вызвало ухудшение состояния. У меня начались боли в верхней части спины и шеи. В этих местах развивалось онемение. Иногда боль была тупой и ноющей, иногда резкой. Я не могла повернуть шею и была просто несчастной.

В конце концов я решила пойти к врачу. Он сказал, что курс лечения займет от девяти месяцев до года и будет включать тепловые процедуры, механотерапию и упражнения, что я должна буду приходить к нему 2—3 раза в неделю в течение года. Для меня это было непривычным, ибо я не хотела проводить свою жизнь в приемной врача. В конце концов я нашла хиропрактика, к которому нужно было ходить от 6 до 8 раз и который действительно помогал. Он сразу же сказал, что у меня ВЧС-синдром и, вероятно, придется вправить челюсть. После шести визитов наступило улучшение, но оно не было длительным, поэтому врач направил меня к ВЧС-специалисту. С тех пор как я начала это лечение, меня гораздо меньше мучает боль шеи и спины. Стало гораздо легче двигать шеей. Тренировки биообратной связью также оказали огромное влияние на отношение к проблемам повседневной жизни.

Конечно, я все еще испытываю дискомфорт. Мышцы шеи слишком напряжены, но благодаря упражнениям биообратной связи я могу обнаружить их и снять напряжение. Контролирую ситуацию.

Трудно сказать, как это отразилось на моей жизни. На память приходят некоторые случаи. Например, я играю на пианино. Обычно стоило мне поиграть 15 или 20 минут, как у меня возникала настолько острая боль в правой части спины, что приходилось ложиться на пол и делать специальные упражнения. Больше этой проблемы для меня не существует\*.

---

<sup>1</sup> На наш взгляд, в данном примере болевой синдром в пояснице скорее всего обусловлен трещинами межпозвонокового диска при его дегенеративно-дистрофическом поражении (остеохондроз). На этом фоне в дальнейшем мог возникнуть и ВЧС-синдром (прим. науч. ред.).

**Мейла:** „Мне 24 года, страдаю головными болями, начиная со старших классов школы. Трудно сказать, когда именно они начались. Я думаю, это нормальное явление, поэтому никогда не обращала на боли внимания, полагала, что они возникают от вождения машины, длительного чтения или однообразного напряженного занятия. Моя работа в рекламном агентстве напряженная.

Головные боли особенно не мучили меня до неприятной истории с челюстью. Однажды я открыла рот слишком широко и выдвинула подбородок. На следующее утро разболелась челюсть, и я уже не могла широко раскрыть рот. Головные боли я не связывала с выдвинутым подбородком, но именно в то время они резко усилились. Меня мучило ужасное пощелкивание с одной стороны челюсти, когда я открывала или закрывала рот.

Я обратилась к стоматологу, который специализировался на заболеваниях челюсти, и он сказал мне, что мой недуг не только оттого, что я слишком широко открыла рот, но и от напряжения, прописал мне лекарства и сконструировал пластинку прикуса. Приспособление предназначалось для верхней части ротовой полости. Оно было у всех на виду и носить его было неудобно. Кроме того, и не особенно помогло. Пощелкивание не прекращалось, я по-прежнему испытывала затруднение, когда нужно было открыть рот, и страдала от головных болей. Лечилась на протяжении двух месяцев, а затем перешла к другому специалисту. Новый стоматолог объяснил мое недомогание смещением челюсти и рассказал, как будет его лечить. Объяснил, почему старое приспособление не давало эффекта, и сконструировал новое. Спросил: „У вас бывали головные боли?“ Я ответила: „Да, а разве не все страдают ими?“ Он сказал: „Нет, это потому, что у вас смещена челюсть. Я могу помочь вам“.

Я согласилась на лечение. Помню, как пришла к нему в первый раз и сказала: „У меня новая головная боль“. Она была очень сильной. Эти боли начинались у меня иногда по утрам. Но в тот период возникали в любое время дня. Он вставил новое приспособление в рот и сказал: „С этого дня я избавляю вас от головной боли“. Через 10 минут после того, как он вставил новое приспособление, головная боль прошла. И не возвращалась в течение шести месяцев. Это было поразительно. Пощелкивание тоже исчезло.

Сейчас моя челюсть в нормальном положении, не бывает головных болей, за исключением случаев, когда я действительно работаю слишком много. Просыпаться утром без головной боли и ложиться спать без нее, без лекарств — это чудесно“.

### СИМПТОМЫ, СВЯЗАННЫЕ С ВЧС-СИНДРОМОМ<sup>1</sup>

**Челюсть:** щелкающие и поскрипывающие шумы при открывании и закрывании рта; верхняя и нижняя челюсти могут слишком широко раздвигаться при открывании рта до состояния вывиха; боль или чувствительность в челюстном суставе; онемение зубов или околозубной

<sup>1</sup> Из „Дантиса“. Блэксбург, Вирджиния: Эпрад С. Фондер, изд-во университета, 1977.

области; ограниченная способность открывать и закрывать рот; боль в зубах, схожая с типичной зубной; следы изношенности на зубах, свидетельствующие о чрезмерном их сжимании и скрежетании; болезни десен; пересыхание во рту; чувство жжения на языке и во рту; опухшие и растянутые губы; тягучая слюна; зубные камни.

Ухо: избыточная сера; зуд; шум; боль; головокружение; ощущение падения; и как результат – потеря слуха.

Голова и шея: неврологическая боль (включая мигрень); повышенная чувствительность черепа; боль и чувство усталости у основания черепа и в плечах.

Дыхательные пути: хронический ринит; воспаление придаточных пазух; хронические простуды; ларингит; хронический фарингит или тонзиллит; хриканье; сенная лихорадка; астма.

Глаза: воспаление; конъюнктивит; чувствительность к свету; размытое изображение; зуд; чувство жжения; слезливость; подергивание мышц под глазами.

Кожа: сухость; хроническая сыпь; дерматит; прыщи.

Волосы: сухость и ломкость; выпадение.

Желудочно-кишечный тракт: изжога; газы; тошнота; запоры; понос; инфекция мочевого пузыря; инфекция почек.

Гинекология: нерегулярный менструальный цикл; ощущение напряжения перед менструацией; спазмы и боль до менструации или во время ее; обильные менструальные выделения; отсутствие месячных; фригидность; предыдущие выкидыши.

Общие: хроническая усталость; возросшее нервное напряжение; недомогание; беспокойный сон; онемение рук; холод в руках и ногах; боли в спине и ногах; жажда; пониженный гемоглобин в крови; гипofункция щитовидной железы.

Нервно-психические: депрессия; раздражительность, беспокойство, меланхолия; ипохондрия; кошмарные сновидения; забывчивость.

Осанка: искривление позвоночника и другие нарушения, связанные с ним; неодинаковая высота плеч; наклон головы к приподнятому плечу; искривление таза; неодинаковая длина ног; сутулость.

#### Проявления ВЧС-синдрома в зависимости от возраста человека

- |           |  |
|-----------|--|
| 4–7 лет   | Головные боли; закладывание ушей или зуд; боль в ушах при отсутствии инфекции; скрежетание или сжимание зубов.   |
| 8–10 лет  | Головные боли; звон в ушах; боль в области коренных зубов; взрывающийся или шелкающий звук при закрывании или открывании рта.  |
| 11–15 лет | Головные боли; воспаление глаз; искривление позвоночника; рев, жужжание и шипение в ушах; головокружение; боль в области височно-челюстных суставов и коренных зубов; скрип при открывании и закрывании рта; ограниченная возможность открывать рот. |
| 16–20 лет | Боли головы, глазниц, шеи и плеч; искривление позвоночника; рев и звон в ушах; головокружение; боль в  |

	задних зубах; боль в области височно-нижнечелюстных суставов при их движении.
21—30 лет	Головные боли; частая боль в области придаточных пазух; асимметрия черт лица; боли в глазницах, в шее и плечах, спине; болезненность мышц лица; боль и ощущение усталости в жевательных мышцах.
31—40 лет	Сильные головные боли; боль в глазницах; хронический фарингит; боль в плечах как при воспалении суставной сумки; онемение рук; боли в шее и спине; болезненность мышц лица; артрит височно-нижнечелюстного сустава.
41—50 лет	Сильные боли головы и глазниц; онемение рук; нестерпимые боли шеи и мышц лица; деформирующий артрит височно-нижнечелюстного сустава.
51—60 лет	Сочетание почти всех упомянутых выше симптомов.
61—70 лет	Непроизвольные движения в мышцах лица, языка и губ, другие связанные с этим симптомы.

### КОРРИГИРУЮЩИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ ВЧС-СИНДРОМЕ

Предварительное упражнение — пожимание надплечьями: надплечья поднимаются, будто вы пытаетесь дотронуться ими до ушей, затем опускаются. Это упражнение для расслабления и растяжения мышц шеи и плеч в течение дня. Оно всегда должно предшествовать всему комплексу (рис. 4).

1. Переплетите пальцы рук за головой. Осторожно, с небольшим сопротивлением, сводите руки вперед до тех пор, пока они не соприкоснутся впереди. Затем разъедините пальцы и отведите локти как можно дальше назад. Повторяйте это упражнение дважды в каждой из двух тренировок в день (рис. 5—6).

2. Используя динамометр, постарайтесь определить, какое давление руки соответствует 5 фунтам<sup>1</sup>. Приложив правую руку к голове, наклоняйте голову как можно больше вправо с таким расчетом, чтобы сила сопротивления руки была не более 5 фунтов, затем верните голову в первоначальное положение. Прделайте то же упражнение с наклоном влево, вперед и назад. Ваши движения должны быть постепенными и плавными. Не следует резко отклонять голову в ту или иную сторону. Как только вы отклоните голову достаточно далеко в одну из сторон, сразу же начинайте ее возвращение в первоначальное состояние (рис. 7).

3. Свободно опустите нижнюю челюсть. Наклонитесь как можно больше вперед и переплетите пальцы вытянутых рук перед собой. Вернитесь в первоначальное положение, поднимая руки вверх над головой. Затем разъедините их и продолжайте «описывать» ими большой круг. Закончите легким наклоном вперед и поболтайте руками (рис. 8).

4. Положите пальцы рук на плечи, локти сведены перед вами. Поднимайте локти вверх до тех пор, пока вам не придется их разъединить. Затем вращайте их круговыми движениями. Когда руки поровняются с

<sup>1</sup> Фунт равен 0,4536 кг (прим. ред.).

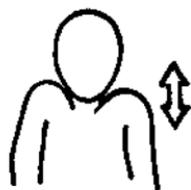


Рис. 4



Рис. 5-6



Рис. 7

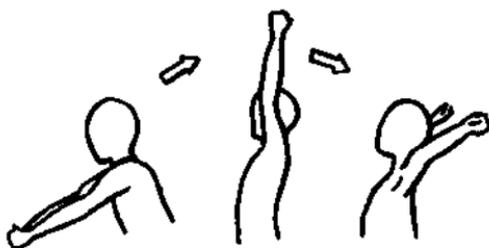


Рис. 8



Рис. 9

боками, снимите руки с плеч и разведите их назад, наклоняясь вперед. Упражнение завершается свободным потряхиванием рук и повторяется только раз в течение двух ежедневных тренировок в начале курса лечения. С течением времени число выполнений этого упражнения увеличивается (рис. 9).

5. Поднимите вытянутые руки на уровень плеч. Вращайте их кругами 10 раз в одном направлении, 10 раз в другом (рис. 10).

6. Положите руку на подбородок с правой стороны. Надавите подбородком на руку при силе сопротивления не более 5 фунтов. Повторите упражнение с левой стороны. Упражнение проделывайте 1-2 раза в день, постепенно увеличивая это количество с продолжением курса лечения (рис. 11).

7. Положите ладонь на лоб и надавите головой на нее при силе сопротивления в 5 фунтов. Проделывайте это упражнение 1-2 раза в день. Увеличивайте число упражнений с продолжением курса лечения (рис. 12).

8. Положите ладонь на затылок и отклоняйте голову назад при силе



Рис. 10



Рис. 11



Рис. 12



Рис. 13



Рис. 14



Рис. 15

сопротивления в 5 фунтов. Упражнение выполняйте 1–2 раза в день, увеличивая это число с продолжением курса лечения (рис. 13).

9. Положите ладонь на висок и надавите на нее головой при силе сопротивления в 5 фунтов. Упражнение повторяется 1 или 2 раза в день с постепенным увеличением на протяжении курса лечения (рис. 14).

10. Стоя прямо, наклоняйтесь как можно дальше вперед от линии талии. Поочередно поднимайте одно плечо и опускайте другое. Повторите упражнение (рис. 15) 5–10 раз (женщинам рекомендуется выполнять упражнение без бюстгалтера).

## ГОЛОВНАЯ БОЛЬ КАК САМАЯ РАСПРОСТРАНЕННАЯ ЖАЛОБА БОЛЬНЫХ

42 миллиона американцев страдают от хронических головных болей. К несчастью, рекламируемые лекарства не избавляют от этого недуга. Наше же лечение не требует болеутоляющих средств и на 85% облегчает страдания людей.

Наши исследования показывают, что 9 из 10 пульсирующих, тугих, непрерывных головных болей вызваны ВЧС-синдромом, о котором шла речь выше. Головные боли, вызванные напряжением мышц, могут быть самыми распространенными, но не самыми жестокими. Сосудистые головные боли (или „головные боли до тошноты“, как их называют многие), которые часто наблюдаются в одной половине головы и сопровождаются расстройством зрения, гораздо более ощутимы, чем мышечные. Хотя причина сосудистой боли до сих пор до конца не изучена, мы нашли способы уменьшения интенсивности и продолжительности отдельных ее приступов.

Наши средства уменьшения мышечной и сосудистой головной боли

бесполезны при невралгии тройничного нерва. И, конечно же, головные боли, вызванные болезнью, можно снять, только излечив саму болезнь.

Рассмотрим 4 вида головной боли и проанализируем, какой вред они могут причинить.

## ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, ВЫЗВАННЫЕ СОКРАЩЕНИЕМ МЫШЦ

Мы предпочитаем пользоваться термином „головные боли, вызванные сокращением мышц“, а не „головные боли, вызванные напряжением“, потому что боль, вызванная напряженными, спазмированными мышцами, имеет место не только при эмоционально напряженных ситуациях. Затвердение мышц может быть результатом неправильной осанки, работы в неудобном положении и внезапного напряжения. Стресс, однако, остается самым распространенным катализатором, который трансформирует безболезненное состояние мышечного напряжения в хроническую боль.

Он может быть эмоциональным: вы повздорили с супругом или начальником и часами переживаете этот конфликт. Или он может быть вызван внешними обстоятельствами, если во дворе вашего дома возводят новое здание — непривычный шум держит вас в постоянном напряжении. Каков бы ни был стимул, тело отреагирует на любой вид напряжения одинаково. Все ваши мышцы напрягутся. Но так как никакого действия после этого не последует, напряжение будет усиливаться, пока мышцы не станут болезненными.

В то время как всем нам приходится выносить стрессы, не все страдают хроническими головными болями. Почему одни люди гибнут под той тяжестью, под которой другие, кажется, процветают? Мы раньше считали, что единственной причиной является какая-либо индивидуальная черта, из-за которой один человек более чувствителен к стрессу, чем другой. У каждого из нас различный порог стресса, который позволяет одному легко справиться с несчастьем, важными событиями в жизни, успехом, в то время как другой переживает приступы беспокойства при встрече с менее кризисными ситуациями. Более чувствительный человек более склонен к головным болям, чем менее чувствительный.

Важным фактором при головных болях, вызванных сокращением мышц, часто является темперамент. Мы также обнаружили, что многие люди имеют непропорциональное строение скелета. Это делает их более чувствительными к боли, вызванной стрессом. Выше уже шла речь о наиболее распространенной диспропорции, вызывающей головные боли, — смещение челюсти. Так как мышцы головы, плеч и шеи уже напряжены, чтобы компенсировать диспропорциональное строение челюстей, они становятся легкими мишенями для концентрации напряжения, вызываемого каким-либо событием — спором, экзаменом, неожиданным сильным шумом и т. д. При смещении челюсти достаточно небольшого стресса, чтобы вызвать спазм мышц и боль.

Головные боли, вызванные сокращением мышц, — своеобразный курьез. Они длительны, но легче других поддаются лечению. Ключ к их облегчению — обнаружение причин мышечного напряжения, которому

не придают должного значения большинство врачей. Они незнакомы с ролью ВЧС-синдрома, или смещения челюсти.

Не зная об этом виде головной боли, многие врачи лечат ее транквилизаторами и болеутоляющими, от приема которых в течение месяца или шести недель может наступить улучшение. Но их действие рано или поздно прекращается. А больному тем временем требуется все больше и больше лекарств для снятия одной и той же головной боли. А так как они не влияют на причину возникновения боли, то такое лечение не будет радикальным. С помощью лекарств невозможно вправить смещенную челюсть или научиться контролировать накопившееся напряжение в мышцах. Постоянно жить на болеутоляющих и транквилизаторах не означает побеждать боль. Вы просто игнорируете сигнал, который ваше тело посылает вам, — сигнал бедствия. Чем больше вы игнорируете его, тем больше лекарств вам придется принимать, чтобы облегчить свое состояние.

Проследите за своим телом. Если ваша боль вызвана напряжением мышц, определите, откуда она исходит. Возможно, причина — в вашей осанке. Обратите внимание, как вы держитесь на протяжении дня. Например, как уже отмечалось, одной из распространенных причин головной боли среди служащих является зажимание телефонной трубки между плечом и подбородком, в то время как рука, которая должна была бы держать трубку, занята другим делом: пишет, достает какие-нибудь бумаги. Если вы много разговариваете по телефону, мышцы плеча, шеи и головы сократятся и в них возникнет спазм. Вскоре они станут болезненными и у вас появится головная боль. У студентов могут развиваться головные боли оттого, что они сидят, склонившись над письменными столами с напряженными плечами и опущенными головами. Мышцы шеи и надплечий могут оставаться напряженными в течение долгих часов, пока их не сведет судорога, вызывающая знакомую тупую боль у основания черепа, которая постепенно распространится на всю голову.

Обнаружив, что ваша привычная осанка заставляет мышцы головы, шеи и надплечий оставаться напряженными в течение длительного времени, сделайте над собой усилие и найдите лучшее положение для работы.

Однако напряженность может быть вызвана не осанкой. Возможно, вы напрягаетесь под давлением. Это можно проверить. Проследите, не сжаты ли ваши руки в кулаки, когда вы прогуливаетесь или во время беседы. Это сигнал, что все ваше тело напряжено. Прибегните к системе упражнений, направленных на саморасслабление, такой как биообратная связь или самогипноз. Это поможет повысить ваш стрессовый порог. Комплексы расслабляющих упражнений, приведенных в нашей книге, отнимут у вас только несколько минут в день. Их можно выполнять дома, на службе.

Другой хороший способ уменьшить напряжение в теле — занятие спортом. Не обязательно, чтобы это было соревнование. Некоторые считают, что оно только увеличивает напряженность. А вот индивидуальные упражнения, например ходьба или плавание, отлично поддерживают хороший тонус и расслабленность мышц.

На работе можно выполнять одно простое упражнение, чтобы сохранить мышцы шеи и плеч гибкими. Каждый раз, когда почувствуете напряжение мышц вокруг головы, на мгновение откиньтесь назад и проделайте несколько медленных вращений головой. Прижмите подбородок к груди, медленно поверните голову налево, откиньте ее назад, поверните направо и снова на грудь. Проделайте пять вращений в одном направлении, затем пять — в другом. Вращение головой растягивает мышцы, которые напрягаются под давлением, так что в них развивается спазм. Таким образом можно предупредить возникновение головной боли.

Важно вести дневник головных болей. Ниже приводим образец страниц такого дневника. Его можно завести в любой подходящей тетради.

День	Время начала приступа	Еда в предшествующие 24 часа	Самочувствие к моменту начала приступа	Занятие во время начала головной боли	Необычайные стрессы	Продолжительность головной боли	Фактор, прекративший головную боль
------	-----------------------	------------------------------	--	---------------------------------------	---------------------	---------------------------------	------------------------------------

Понедельник

Вторник

Среда

Четверг

Пятница

Суббота

Воскресенье

Учитывая, что 7 или 8 из 10 страдающих головной болью, вызванной сокращением мышц, имеют смещенную челюсть, проверьте себя по тестам, описанным во второй главе, чтобы удостовериться, что вы страдаете именно по этой причине. Если у вас наблюдаются какие-нибудь из симптомов, характерных для ВЧС-синдрома, проконсультируйтесь со специалистом относительно окончательного диагноза и лечения. Некоторые пациенты внушают себе, что головная боль, от которой они продолжают страдать, должна означать какую-либо опасную для жизни болезнь. Но верю как раз обратное: чем дольше у вас знакомая головная боль, тем меньше следует ее опасаться. Опасными же сигналами являются следующие головные боли:

1. Сильные, которые начинаются неожиданно.
2. Сопровождающиеся судорогами.
3. Сопровождающиеся повышением температуры.
4. Сопровождающиеся расстройством психики или понижением способности сознательно воспринимать окружающее.
5. Сопровождающиеся дополнительной болью, локализирующейся в глазу или в ухе или в любом другом месте.
6. В результате ушиба головы.
7. Внезапно возникающие у престарелых людей.
8. Повторяющиеся у детей.

9. Любые, которые мешают нормально жить.
  10. Ежедневные или частые.
  11. Внезапное изменение вида головной боли, от которой вы страдаете.
  12. Осложненные кашлем, напряжением или сутулостью.
  13. Необычные для вас, от которых вы просыпаетесь по ночам.
- Но подавляющее большинство головных болей не опасны, хотя могут отвлекать вам жизнь.

Как видите, на основании всего сказанного, правильный диагноз и внимание к своим привычкам могут помочь вам избавиться от головной боли без употребления лекарств, к которым привыкаешь.

## ГОЛОВНЫЕ БОЛИ СОСУДИСТОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

Это головные боли, вызывающие тошноту. В отличие от тупых болей, вызванных сокращением мышц, сосудистые определяются ощущением пульсации в висках во время приступа.

Сосудистыми они называются потому, что начинаются с воспаления стенок кровеносных сосудов. Согласно наиболее популярной современной теории, кровеносные сосуды, чаще всего артерии, сначала сжимаются, затем ток крови заставляет их расширяться. Это расширение раздражает стенки сосудов, вызывая их воспаление и пульсирующую боль.

Наиболее распространенная форма данной головной боли — мигрень. Небольшой процент больных страдает классической мигренью с аурой, предшествующей головной боли, которая наступает приблизительно за 20 минут до начала приступа и проявляется частичной или полной потерей зрения, ощущением онемения конечностей, галлюцинациями, видением огней, затруднениями при письме и разговоре, а подчас обмороком. Многие исследователи считают, что аура бывает при сужении кровеносного сосуда и влечет за собой недостаточное поступление крови в головной мозг.

У большинства страдающих мигренью приступу предшествует повышенная чувствительность к свету и звуку. В любом случае боль нарастает постепенно, от тупой до ритмичного пульсирования в виске, и обычно сопровождается расстройством желудка. Многие не могут принимать лекарств против приступа мигрени через рот, так как их тошнит. Но без медикаментов приступы зачастую более сильны и продолжительны. Единственное, на что способен больной во время приступа, — это лежать в темноте и надеяться на облегчение. Как правило, приступы продолжают от шести до восьми часов, хотя могут длиться целыми днями или неделями. При уменьшении боли человек обычно засыпает. При пробуждении он не испытывает ее, но чувство подавленности и безразличия к окружающему сохраняется до конца дня.

Наблюдения за страдающими мигренью позволили выявить общую картину ее развития. Однако эта информация мало помогает лечению болезни. Мы знаем, что склонность к мигрени передается по наследству. Если оба ваших родителя страдают мигренями, 75% за то, что они будут и у вас.

9 из 10 страдающих мигренью — женщины. Обычно первый приступ у них наступает либо с началом менструаций, либо после 20 лет, когда напряженне взрослой жизни возрастает. Эпизодические головные боли продолжаются около 20 лет и обычно исчезают после прекращения месячных. Часто во время беременности наступает передышка. Однако у женщин головные боли, по крайней мере, предсказуемы и наступают раз в месяц с точностью часового механизма при условии регулярности менструального цикла. Большинство же приступов мигрени не имеет биологических сроков. Они провоцируются многими причинами, нередко в самое неудачное время.

У каждого вырабатывается своя идиосинкразия к воздействию факторов внешней среды, вызывающих приступ мигрени. Факторы, вызывающие головную боль разного характера, могут быть одинаковыми для любой мигрени. Исследователи выделяют 3 наиболее распространенные причины: потребление некоторых видов пищи, стресс и изменение гормональных уровней.

Тем, у кого головные боли вызываются резким повышением или понижением стресса, предписывают занятия биообратной связью и другие упражнения, контролирующие реакцию на стресс. Эти люди, вероятно, страдают от сочетания 2 видов боли: вызванных сокращением мышц и мигренью, причем первый влечет за собой второй. Известно, что любой стресс, является ли он внезапным повышением артериального давления или же внезапным его понижением, может вызвать головную боль, обусловленную сокращением мышц. Как уже было сказано, упражнения, ориентированные на расслабление, могут повысить порог стресса, ослабляя таким образом головные боли. У пациентов, у которых приступы мигрени сопровождаются головными болями от напряжения мышц, ослабление головной боли может уменьшить также число приступов мигрени.

Единого мнения по поводу зависимости приступов мигрени от характера питания пока нет. Однако отдельные специалисты утверждают, что диета, исключаяющая нитрит, алкоголь, одонатриевый глутамин и тирамин, является необходимой частью лечения. Эти вещества сосудодобивны, вызывают расширение или сужение сосудов, способствуя развитию мигрени.

Тирамин находится в составе таких продуктов, как старый сыр, куриный желудок, шоколад и красное вино. В китайской кухне как приправа часто употребляется одонатриевый глутамин. Добавление этого вещества в ресторанные блюда дало толчок к возникновению так называемого синдрома китайского ресторана, характеризующегося головной болью типа мигрени, которая возникает после того, как там поедят. Как средство, убивающее микробы, в мясные консервы и копченое мясо часто добавляется нитрит. Если вас беспокоят головные боли сосудистого характера, воздержитесь от бекона, колбасы, сосисок, ветчины, мясных бутербродов и саямы, от других мясных полуфабрикатов, в состав которых входит этот ингредиент. Следующим по вредности идет алкоголь. Каждый, кто хоть раз в жизни переживал похмелье, знаком с сосудодобивными качествами алкоголя.

Мы привели перечень продуктов, которых следует избегать, если вы

страдает сосудистыми головными болями. Однако к решению этого вопроса все же следует подходить индивидуально. Для некоторых больных мигренью продукты питания не имеют особого значения.

Параллельно с диетой проследите общую картину головных болей. Аккуратно ведите дневник, который поможет выявить и „провокаторы“ мигрени: гнев или необычное давление.

Повышение порога стресса и изменение диеты могут намного уменьшить количество приступов мигрени. Ниже перечислены семь продуктов питания, которые широко известны как вызывающие головную боль<sup>1</sup>.

1. Молоко. 2. Шоколад. 3. Яйца. 4. Мука. 5. Земляные орехи. 6. Цитрусовые. 7. Свинина.

Следует также проанализировать компоненты различных блюд, которые вы обычно употребляете, определить, не является ли хотя бы одно из этой „большой семерки“ вашим любимым блюдом и не вызывает ли у вас хронических болей. Ниже приведен перечень продуктов с большим содержанием тирамина.

**Молочные:** старый сыр, йогурт, сметана.

**Мясные и рыбные:** маринованная селедка, соленая сушеная рыба, колбасы, говядина и куриный желудок.

**Овощи:** итальянские широкие бобы в стручках, кислая капуста.

**Алкогольные напитки:** пиво, эль, красные вина, ризлинг, сотери, шампанское, шерри.

**Другие:** ваниль, шоколад, дрожжи и дрожжевой экстракт, соевый соус.

В последние два десятилетия почти каждый крупный медицинский центр создал клинику по изучению головной боли. Многочисленные исследования породили различные точки зрения. Если у вас приступы не часты, многие специалисты предложат одну или две чашки крепкого черного кофе. Затем уйдите в спокойную темную комнату, где бы находился кто-нибудь, кто мог бы вас успокоить. Постарайтесь продержаться на аспирине, компрессах со льдом.

Другие специалисты предлагают использование эргопрепаратов, приостанавливающих развитие головной боли в зародыше. Чтобы эти лекарства были эффективны, принимать их нужно немедленно, получив сигнал о наступлении приступа. Эргопрепараты значительно сужают кровеносные сосуды, прежде чем они успеют значительно расшириться. Как только в сосудах появляются болезненные ощущения, лекарство не оказывает должного действия.

Но этот способ лечения имеет недостатки. Как ранее отмечалось, распространенным побочным эффектом является тошнота, которая в сочетании с расстройством желудка сопутствует мигрени и делает невозможным усвоение лекарства организмом. В таком случае легче усваиваются эргопрепараты в форме свечей, хотя они менее удобны при приеме.

Страдающие частыми приступами мигрени зачастую винят свои лекарства. Через несколько недель у них развивается постоянная головная

<sup>1</sup> Перепечатано из „Книги, помогающей женщинам ослабить общую головную боль“, стр. 42, 64 с разрешения авторов Дж. Берман и Б. Тун.

боль, которая держится до тех пор, пока лекарство не выведется из организма.

При мигрени с 3—4-разовыми приступами в неделю недостаточно альтернатив лечения. Большинство специалистов предлагает комбинацию лекарств.

Исследователи рассматривают антидепрессивные и некоторые лекарства от артериальной гипертонии как безопасные заменители сансерта и эргопрепаратов. По неизвестной пока причине такие антидепрессивные средства, как элавил, и антигипертензивные препараты оказывают положительное влияние на проявление мигрени, хотя также имеют побочные эффекты, которыми нельзя пренебрегать при одновременном употреблении. Однако риск при их приеме меньший, чем при приеме других препаратов против мигрени, и побочные эффекты переносятся легче.

Следует отметить, что частые приступы мигрени, которые делают необходимой подобную лекарственную терапию, встречаются редко. 3—4-разовые приступы мигрени в течение недели часто указывают на сочетание головных болей разного происхождения. 3—4 раза в неделю можно страдать от головных болей, вызванных также сокращением мышц, которые, оказывая влияние на сосуды, вызывают боль. В таких случаях, как уже отмечалось, контроль за мышцами уменьшит частоту сосудистых приступов.

Еще одним фактором, приводящим к ошибкам в дифференциальной диагностике настоящей мигрени и частых сильных головных болей, являются „точки заклинивания“. Такая мышечная боль очень похожа на боль от мигрени. Очаг уплотнения, возникающий, например, в результате спазма мышцы левого плеча, может сопровождаться иррадиацией боли в левую половину головы, которая нередко длится довольно долго и является пульсирующей. Ее часто принимают за мигрень. Потому, разумеется, любая методика лечения мигрени здесь будет бессильна. Чтобы снять эту боль, нужно лечить источник мышечного напряжения.

В таких случаях необходимо провериться по поводу мышечных головных болей. Воспользуйтесь своим дневником и проследите, не показывает ли он усиление боли при напряжении. Можно воспользоваться биообратной связью и другими методами расслабления мышц.

Проследите также, не вызывает ли ваша осанка судорог в мышцах, которые причиняют боль. Мышечные спазмы можно облегчить только при изменении позы, в которой вы работаете, или кресла, в котором вы смотрите телевизор. Если ваше тело находится в положении, которое обеспечивает поддержку всем его частям, мышцы смогут расслабиться.

Кроме всего, вы можете провериться на наличие ВЧС-синдрома. Многие пациенты пришли к нам с непрекращающимися сильнейшими мигренями, которые на самом деле были вызваны этим синдромом. Когда их челюсти были вправлены, а мышцы головы и шеи излечены, частота и интенсивность мигрени уменьшались. Приводим пример.

Паула: „В моей семье мигрень передается по наследству, поэтому, когда у меня в 16 лет начались сильные головные боли, все говорили: „Бедный ребенок, и у нее — то же. Может быть, она их перерастет?“ Но я не переросла, скорее „вросла“ в них. В колледже у меня бывало по 2 или

3 сильнейших приступа в неделю, во время которых я сидела в телефонной будке спального корпуса и, заказав междугородный разговор с родителями, причитала в трубку. Перед поступлением в колледж я посетила невропатолога, который заверил меня, что мозг функционирует нормально. Будучи в школе, я консультировалась с терапевтом. Он дал мне какие-то лекарства от мигрени и сказал, что мне придется научиться жить с этими приступами. „В стрессовых ситуациях одни плачут, — сказал он, пожимая плечами, — у других болит живот, а у вас — голова“. Он предложил мне также посетить психотерапевта для успокоения. Незадолго до окончания школы я обратилась к нему. Удалось также получить неограниченный рецепт на коденн, который я принимала по своему усмотрению. Чтобы выяснить причину усиливающихся головных болей, мешающих работать, отец, прежде чем я начала самостоятельную жизнь, обращался за помощью к 26 невропатологам и в специальные клиники. Один сказал, что он может вылечить меня в течение года за 20 тысяч долларов. Другой предложил лечь в больницу на исследование. Большинство, однако, советовали придерживаться предписанных лекарств и наилучшим образом расходовать время, свободное от головных болей.

Как только я приступила к новой работе, боли участились. Я решила посетить специализированную клинику в нашем районе. После бесчисленных анализов крови, осмотров и рентгенов специалисты дали мне тот же совет, что и врач в школе, и предписали более сильные болеутоляющие. Через шесть недель прежние дозы потеряли свою эффективность. Я посетила другую клинику и получила лечение, основанное на новом сочетании лекарств, которые были далеко не безвредными, но могли бы уменьшить боль. Прошло 6 месяцев. С каждым вечером головные боли усиливались. Иногда случалось два приступа в день, бывали моменты, когда я чувствовала себя как бы парализованной от боли. Иногда ночью реала на себе волосы, пытаясь устранить ощущение пульсации.

В конце концов мой невропатолог подобрал сочетание лекарств, которые мне помогали. Я могла их принимать только в течение шести месяцев. За это время набрала пятьдесят фунтов веса, стала тучной. Но это лекарство вызвало депрессию, что в конце концов чуть не привело меня к самоубийству. Когда я перестала принимать медикаменты, головные боли возобновились с новой силой. Я оставила работу.

Чтобы избежать банкротства, взялась за надомный труд. По одному из заданий для журнала зубных врачей я пришла к специалисту по ВЧС-нарушениям. Он только посмотрел на меня и сказал: „Спорю, у вас головные боли, а я могу вас излечить“. Он также подчеркнул, что его лечение не включает лекарств или операций. Ни надежды, ни веры у меня уже не осталось, так что рисковать мне было нечем. На следующий день он начал лечить меня от смещения челюсти.

Когда я рассказываю о том, что собираюсь рассказать вам, мне всегда говорят: „Ну, полно“. Но это правда. Через два месяца после того, как мне в рот оставили приспособление из акрила, боли прекратились и никаких лекарств я больше не принимала. Через пять месяцев я сбросила вес, который набрала из-за лекарственной терапии, и была излечена.

Настоящая проверка эффективности нового лечения наступила через

четыре месяца после моей последней головной боли. Я сломала ногу, передвигалась с помощью костылей, и мигрени возобновились. Но специалист по ВЧС-синдромам объяснил, что, передвигаясь на костылях, я снова нарушила равновесие. Он привел в соответствие пластинку прикуса, и головные боли исчезли так же внезапно, как и появились”.

Многие больные мигренью испытывают чувство, будто боль зарождается в мозгу. Острота сосудистых болей, несомненно, дает страдающему основание верить, что так оно и есть. Но так же, как и в случае с мышечными головными болями, интенсивность данной часто не является показателем опасности. Многие страдающие мигренью в течение продолжительного времени сохраняли ум и интеллект. К настоящему времени нет никаких оснований утверждать, что сильные приступы мигрени влекут за собой нарушение деятельности мозга.

Приводим некоторые симптомы, сопровождающие мигрень, которые указывают на наличие серьезного заболевания, сопутствующего ей.

1. Лекарство, которое обычно помогало, вдруг становится неэффективным.

2. Изменения личности.

3. Внезапная сильная головная боль.

4. Физические или неврологические изменения зрения, речи, чувствительности, паралич, которые остаются после прекращения головной боли.

5. Явные признаки какой-либо болезни.

При появлении перечисленных признаков немедленно обращайтесь к врачу.

### **Пучковая мужская мигрень**

Многие головные боли являются сосудистыми, например мигрень. Но на этом и кончается их сходство. У мужчин эти боли возникают в возрасте 40–60 лет, причем без всяких предвестников. Жгучие, тупые, они начинаются внезапно с одной стороны лица в глазу и виске и продолжаются 20–50 минут. Часто больной глаз становится воспаленным и слезится, а ноздрю с этой стороны закладывает, и из нее выделяется слизь. Иногда степенные мужчины не могут спокойно переносить такие муки: одни бьются головой о стенку, другие рвут на себе волосы. Число таких приступов может достигать двенадцати в день, они могут затягиваться до недели и более. Затем так же внезапно, как появились, приступы исчезают на несколько месяцев и даже лет. Исследователи не обнаружили причины возникновения подобных приступов. Мы знаем, что некоторые мужчины склонны к таким болям осенью и весной. У других они развиваются при изменении эмоционального климата. У третьих связаны с наличием в тканях гистамина. Последний расширяет сосуды. Если его уровень в крови повышается, возникает головная боль. Химические элементы, влияющие на возникновение мигрени, подобно алкоголю, тирамину, нитриту и одионатриевому глютамину, могут вызвать приступ пучковой боли, но только в том случае, если больной предрасположен к ней. В течение долгих месяцев, лет, когда головные боли ослаблены, больной может спокойно есть и пить все, что пожелает. Однако непред-

сказуемая природа таких болей делает невозможным прогнозирование безопасных периодов.

Меры предупреждения по отношению к приступам пучковой боли приняты трудно. Приступы начинаются настолько внезапно, что все предпринимаемые и являющиеся действенными при мигрени приготовления в данном случае оказываются неэффективными.

В некоторых клиниках используется тактика десенсибилизации. Специалисты вводят страдающему головной болью гистамин чуть ниже критического уровня, который вызовет приступ. Предполагается, что через некоторое время больной станет менее чувствителен к гистамину как причине головной боли. Однако роль последнего при пучковых болях изучена недостаточно, так что это лечение имеет скорее теоретическое значение.

Иной подход к предотвращению головных болей состоит в определении специфических возбудителей в каждом отдельном случае. Лучше всего это сделать на основании дневника головных болей, который больной вел несколько месяцев. Продукты, которые можно заподозрить в провоцировании приступа, нужно исключить из меню. Если же ведущую роль в болях играет стресс, нужно заняться соответствующими физическими упражнениями. Соблюдая эти правила, можно избежать многих приступов пучковой боли, уменьшить их интенсивность.

Как и больные мигренью, страдающие пучковой головной болью считают, что она наносит непоправимый ущерб их умственным способностям. Это не так. Трудно представить себе хроническую головную боль, которая причиняет больше страданий, чем сосудистая. Однако не легче переносится боль при невралгии лица, речь о которой пойдет ниже.

## НЕВРАЛГИЯ ЛИЦА

Невралгия тройничного нерва — наиболее распространенная из невралгий лица. Она возникает приступообразно, причиняя больному тяжелые страдания. Число приступов различно у разных больных. Их может быть пять за одну неделю, затем — ни одного в течение года или более длительного времени. Возникновение боли абсолютно непредсказуемо. Мы не знаем, что ее вызывает, как и не знаем, что может ее остановить<sup>1</sup>. Известен лишь источник боли — тройничный нерв, который иннервирует челюсти и лицо — нос, губы, щеки, рот, язык, глаза, зубы и десны. Таких нервов два — на левой и правой сторонах лица. Все, что мы знаем, — это то, что приступ невралгии тройничного нерва может быть вызван неправильными приемом пищи, дыханием, очищением носа, смехом, глотанием или зеванием, а также легчайшим нажимом на некоторые участки: губы, нос, щеки или лоб. Некоторые люди подставляют лицо резкому ветру или во время питья потягивают напиток. Но вре-

<sup>1</sup> В настоящее время невралгия тройничного нерва рассматривается как полиэтиологичное (многопричинное) заболевание. Так как возникновение болевых приступов происходит по аналогии с механизмом эпилептического приступа, то наиболее эффективным методом их купирования является противосудорожная терапия (прим. науч. ред.).

ментами, без всяких предвестников, эти действия могут вызвать приступ резчайшей боли в одной стороне лица. Первый приступ может длиться 20 или 30 секунд, затем, как только вы начинаете приходить в себя, следующий приступ охватит половину вашего лица и может продолжаться час и более. Причем каждый последующий будет сильнее предыдущего.

Боль при невралгии тройничного нерва настолько сильна, что как только определены участки лица, прикосновение к которым ее вызывает, больные всячески оберегают их. Мужчина, если этот участок находится на щеке, может отрастить себе бороду, чтобы не брить больное место. Женщина при таких же обстоятельствах может не мыть эту часть лица и не применять к ней косметику. Если невралгия вызывается жеванием, человек переходит на жидкую пищу, если глотанием — может отказаться от пищи и воды из боязни вновь испытать страшную боль.

Невралгия тройничного нерва возникает преимущественно у людей среднего или пожилого возраста — чаще женщины. Существует теория относительно причины этой боли, хотя еще и не доказанная: тройничный нерв обычно отделен костью от основной артерии, которая проходит около него. Но у людей, страдающих невралгией, эта кость может быть повреждена настолько, что только тонкий слой ткани отделяет нерв от артерии. У женщин после климактерического периода деминерализация кости позволит нерву подойти слишком близко к артерии, которая будет раздражать его. Пульсациями артерии объясняется пульсирующая боль при невралгии<sup>1</sup>.

Какую помощь можно оказать больному невралгией тройничного нерва? Обычно назначается медикаментозное лечение. Оно может помочь на короткое время как прехвативное средство, затем наступает необходимость в более сильном лекарстве. Когда и оно теряет эффективность, используют введение алкоголя в пораженный нерв, что подчас обеспечивает долговременную анестезию. Иногда в нерв вводят горячую воду, которая производит эффект шока, снимающийся на несколько месяцев вся проявления приступов. Но с каждой инъекцией алкоголя или горячей воды срок ее действия укорачивается. Вскоре становится необходимым другое, более сильноедействующее средство. Следующий шаг — перерезание нерва. В первый раз после этой операции облегчение может длиться около полутора лет, затем операцию приходится повторять и перерезать нерв поближе к мозгу. На этот раз передышка будет короче, и через шесть месяцев операцию приходится повторить. В конце концов даже эти операции теряют эффективность.

При невралгии тройничного нерва подчас используют радиочастотный ток, действующий на нерв прямо с иглами проводника. Это многообещающий прием — простой и безопасный. Однако трудно сказать, сколько будет длиться терапевтический эффект. Одна из операций, применяемых сегодня, основывается на отодвигании нерва от артерии таким образом, чтобы пульсирующий сосуд не давил на него и не вызывал приступов боли. Нам неизвестна причина невралгии тройничного нерва, а потому эта операция будет успешна только в тех случаях, когда при-

<sup>1</sup> Это лишь одна из причин возникновения невралгии тройничного нерва (прим. науч. ред.).

ступы невралгических болей вызваны близостью артерий к тройничному нерву.

Обнаружено также, что ВЧС-синдром может способствовать возникновению невралгии тройничного нерва. Бывали случаи, когда приступы боли прекращались после того, как была выправлена смещенная челюсть. В других случаях выправление челюсти сопровождалось удалением нерва в зубе, который и вызывал боль.

Лечение невралгии тройничного нерва методами, применяемыми к ВЧС-синдрому, ни в коем случае не дает полной гарантии. Однако мы считаем, что они должны быть включены в курс лечения.

Еще одним способом борьбы с этой болью является чрезкожная стимуляция нерва, предложенная доктором С. Норманом Шили. Ток, очевидно, блокирует сигнал боли, посылаемый в мозг, снимая таким образом дискомфорт. Хотя это средство относительно новое, электронный стимулятор хорошо зарекомендовал себя во многих случаях, включая хронические боли спины, шеи и головы. Он помог людям с фактически неконтролируемой болью.

Подобно головной боли сосудистого происхождения, невралгия тройничного нерва может заставить взрослых мужчин и женщин топтать ногами или рвать на себе волосы. Однако после окончания приступа никаких отрицательных последствий для здоровья не наблюдается. Как ни парадоксально, но головные боли, вызванные опухольями или другими смертельными болезнями, не так сильны по сравнению с сосудистыми или болями при невралгии тройничного нерва — по крайней мере, в своей начальной стадии.

### ГОЛОВНЫЕ БОЛИ ПРИ НОВООБРАЗОВАНИЯХ И ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССАХ

34-летний новобрачный и его невеста едут в машине, собираясь провести медовый месяц в Аризоне. Вдруг у Боба появляется назойливая тупая головная боль. Он считает, это оттого, что он долго и пристально следил за дорогой. Через два дня глаз, в котором сконцентрирована боль, начинает слезиться и воспаляется. Боб принимает это за аллергию. В Аризоне молодые обращаются к отоларингологу. „Похоже, что у вас небольшая инфекция, — говорит врач, — но чтобы быть в этом полностью уверенным, давайте сделаем рентген“. На следующий день, когда Боб возвращается за результатом, врач кажется странно обеспокоенным. „Лазухи в порядке, — говорит он, — но мы обнаружили причину ваших головных болей“. Оказывается, у Боба опухоль мозга размером с бейсбольный мяч, а он чувствовал лишь слабые головные боли.

Отчего так бывает? Может ли быть, что легкое раздражение нерва или нерегулярный ток крови в артериях вызывают невыносимую боль, в то время как опухоль размером с кулак вызывает боль, которую можно успокоить двумя таблетками аспирина? Этому не приходится удивляться, так как ткань головного мозга не чувствует боли. Ее можно сдавливать, резать и при этом ничего не чувствовать. Итак, при развитии опухоли мозга она не проявится в форме головной боли до тех пор, пока

не увеличится настолько, что ткань мозга начнет давить на кровеносные сосуды и нервы.

Конечно, головная боль — не единственный симптом опухоли мозга или других опасных болезней. Вы можете чувствовать внезапное головокружение или потерю равновесия, онемение и слабость в какой-либо части тела или расстройство функции каких-либо органов чувств. Выше мы перечислили эти симптомы. Остается только повторить, что в случае появления одного из названных признаков следует немедленно обратиться к врачу.

\* \* \*

Из 42 миллионов американцев, страдающих головными болями, приблизительно у 90% они вызваны сокращением мышц, 8% — болями сосудистого характера, и только у 2% наблюдается растяжение мышц и воспалительное состояние. Такое процентное соотношение имеет положительные и отрицательные стороны. Оно показывает, что большинству страдающих головными болями в течение, например, семи лет волноваться не надо: они не представляют серьезной угрозы здоровью.

Отрицательная же сторона состоит в том, что хроническая боль делает жизнь несчастной, вызвана ли она сокращением мышц или болезнью. И способы лечения, к которым вы можете прибегать, могут отрицательно сказаться на здоровье. Лекарство — пожалуй, наиболее распространенная форма лечения головной боли — может вызвать у вас тошноту, депрессию, беспокойство, головокружение, сонливость.

Мы не говорим, что все лекарства вредны. Иногда они могут творить чудеса, но не в состоянии излечить боль, а просто „прячут“ ее. Большинству страдающих хронической болью мы предлагаем альтернативу.

## **БОЛИ СПИНЫ: ЧТО ИХ ВЫЗЫВАЕТ?**

„Не понимаю этого, — говорит пациент, — я просто нагнулся, чтобы поднять монету, и не смог разогнуться. Не мог пошевелиться в течение четырех дней“. Вам это знакомо? Сколько раз вы разгребали лопатой снег, сгребали граблями листья или меняли покрышку в машине и после работы целый день не могли разогнуть спину. Количество страдающих болью спины уступает по численности только страдающим головной болью.

Можно подумать, что, имея такую практику, врачи могут вылечить боль спины с завязанными глазами. К несчастью, это не так. Многие из обращающихся к нам пациентов — повторные больные, т. е. люди, которым не помог какой-то метод обезболивания, и они обратились за помощью во второй раз. Неужели спина так устроена, что поднимание монеты, глаженьё белья и т. д. должны вызывать хроническую боль?<sup>1</sup> Не-

---

<sup>1</sup> Наиболее частой причиной боли в пояснице является остеохондроз позвоночника (трещина в межпозвоночном хряще), в результате которого почти каждый второй житель планеты в течение жизни страдает болью спины (прим. науч. ред.).

которые специалисты считают, что в таких случаях главной причиной нарушений является несовершенное, с ортопедической точки зрения, строение тела. Большинство из нас не становятся на колени, чтобы поднять тяжелые грузы: мы наклоняемся и поднимаем их. Мы не пользуемся руками или ногами, чтобы помочь спине, а просто растягиваем ее, скручиваемся, горбимся, сгибаемся до земли и еще ожидаем, что мышцы, окружающие слабое звено позвонков, смогут выдерживать такие нагрузки вечно.

Но главное кроется не в наших привычках. Мы могли бы справиться с гораздо большим числом резких поворотов, неожиданных движений и тяжелых грузов, если бы мышцы спины не потеряли гибкости в результате недостатка нужных упражнений и чрезмерной нагрузки. 80% болей спины у жителей США вызваны стрессами и перенапряжением мышц.

Боль спиной — болезнь, порожденная цивилизацией, привычками, сберегающими время и энергию, заменяющими, в большинстве случаев, физический труд простым нажатием кнопок. Многие из нас работают за столом. Утром вы поднимаетесь и идете на работу, вечером вы приходите домой и ужинаете — вот и весь ваш день с семи утра до семи вечера. В нем нет места физическим упражнениям, не так ли? Чем дольше вы сидите, не растягивая мышц спины, тем слабее и менее эластичными они становятся.

## СТРЕСС И БОЛЬ СПИНЫ

К злоупотреблению сидячим образом жизни присоединяется стресс. Синдром его применим к спине так же, как и к другим частям тела. Когда вы под напряжением или подвергаетесь любому из бесконечных раздражителей обыденной жизни, в организм поступает адреналин. Вы готовы действовать, но в то же время ничего не делаете, не ищете естественного выхода из создавшейся ситуации. Что происходит в этот момент в мышцах? Напряжение там и остается. Если мышцы вашей спины потеряли эластичность от недостатка упражнений, у вас возникает предрасположение к напряжению, вызываемому стрессом. С каждым днем мышцы спины напрягаются все больше, становятся менее эластичными и уже не в состоянии растягиваться до состояния полного покоя. Затем, в один прекрасный день, вы делаете неловкое движение, меняя электрическую лампочку или поднимая карандаш, в мышцах спины возникает спазм, причиняющий резкую боль и обрекающий вас на неподвижность. Некоторые отдают себе отчет в отрицательных последствиях неактивного образа жизни и стараются предпринять что-либо для улучшения своего здоровья. Однако к хорошей физической форме можно идти правильным или неправильным путем. Давайте рассмотрим пример одного человека, который решил через много лет превратить свое тело в тот чудесный инструмент, каким оно было в его юные годы.

М-р Дж. — преуспевающий специалист. Он усердно работает за столом, склонившись над бумагами, прижав телефонную трубку плечом к уху. Ленч с клиентами у него часто означает несколько рюмок спиртного и блюдо из телятины. После работы он любит посещать кино, театр или

спортивные состязания вместе с семьей. По выходным дням ему удается вырвать несколько часов для гольфа. Даже при всей этой деятельности м-р Дж. заметил, что его брюшко начинает занимать все больше места между столом и стулом. Итак, он решил начать упражняться — немного ходьбы перед работой. Купил новый спортивный костюм и пару кроссовок. На следующий день „выкатился“ из постели, надел новую обувь и выбежал на улицу. Через полчаса, запыхавшись, вернулся домой. Принял душ и сел завтракать с газетой. Как и всегда, м-р Дж. наклонился вперед, чтобы дотянуться до молока, — и случилось неожиданное: спину заклинило в одном положении. Он решил, что у него перелом позвоночника. Но дело было в мышцах. С этого эпизода у него начались приступы болей спины.

Что же случилось? Разве м-р Дж. поступал неправильно? Разве нельзя стремиться к хорошей спортивной форме? Ответ, конечно, будет утвердительным. Упражнения нужны каждому для поддержания мышечного тонуса и для уменьшения напряжения. Но этот человек, как и многие другие, не начал упражнения с растяжения напряженных мышц спины. Они были не в состоянии справиться с внезапной активностью, что и вызвало в них спазм.

Многие приступы болей спины начинаются с того, что человек делает упражнения (подъем ног или приседания) после долгих лет пониженной физической активности, а не начинает тренировки с разогревающих упражнений на растяжение мышц.

После эпизода с быстрой ходьбой м-р Дж. решил больше не экспериментировать. Никакого поднятия тяжестей, никаких перегрузок. Только работа и гольф, которые, он знал, безопасны, — зачем рисковать?

Решение вернуться к абсолютно сидячему образу жизни нанесло, пожалуй, больший вред мышцам его спины, чем первоначальное решение заняться ходьбой. Мышцы уже находятся в состоянии спазма. Без необходимых упражнений они будут становиться слабее и терять свою гибкость. Приступы болей в пояснице учащаются и усиливаются. Вскоре он обнаружит, что боль распространяется на ногу. Это означает, что в мышцах поясницы образуются маленькие узелки переродившейся ткани, которые могут быть источником острой боли в икроножной мышце или в бедре.

После нескольких лет приема транквилизаторов, ежедневных визитов к специалисту по болям в пояснице и боли, лишавшей его возможности вести нормальный образ жизни, м-р Дж. попадет в больницу, где его ожидает операция по удалению диска или сплавлению позвонков. На самом деле его позвоночник в полном порядке: боль вызывают напряженные мышцы.

## ДРУГИЕ ПРИЧИНЫ БОЛЕЙ СПИНЫ

Стресс и напряжение — наиболее частые причины болей спины. Но и другие факторы, не связанные с эмоциями, также могут их вызвать.

Нарушение равновесия скелета, например, — причина дискомфорта при некоторых мышечных болях спины. Любое нарушение такого равновесия вызывает напряжение всей мускулатуры тела, от головы до кон-

чиков пальцев ног. Если у вас одна нога короче другой, мышцы спины также натягиваются и искривляются. Одного этого напряжения достаточно, чтобы вызвать боль в усталых мышцах. Если же еще добавляется стресс, перенапряжение или недостаток движения, то создаются идеальные условия для развития хронических болей спины.

Беременность — также одна из распространенных причин их возникновения. Брюшная стенка в это время ослабляется, и в дальнейшем, уже после родов, когда мать постоянно берет ребенка на руки и носит его, нагрузка на стенку увеличивается. Вместо того чтобы при наклонах и подъемах тяжести распределять нагрузку равномерно на руки и ноги, многие матери делают упор всей тяжести на спину, без последующего растяжения и расслабления мышц.

То же касается и осанки. Многие читают или смотрят телевизор в неудобных для мышц спины положениях. Нетрудно определить, поддерживает ли ваша поза мышцы спины. Когда вы встаете после часа сидения, отметьте, не затекла ли у вас спина. Если затекла, ваша поза неблагоприятна. Чтение в постели, например, с упором на подушки создает неудобство спине. То же можно сказать о сидении в чересчур мягком кресле. Нет необходимости ограничивать себя твердыми деревянными скамьями, но, выбирая позу для сидения, позаботьтесь, чтобы спина имела поддержку; вся поза должна быть эстетически выдержанной.

Домашняя работа — еще одна нагрузка для спины. Хозяйкам, проводящим целые дни согнувшись над стиркой, гладильной доской или мытьем полов, тем, кто таскает тяжелые приспособления для уборки, гарантирована боль в спине. Единственный способ избежать приступов — это во время домашних дел выполнять упражнения на растяжение мышц спины. И, конечно же, поднимая корзину с бельем, следует опускаться на колени; при глаженьи или уборке старайтесь стоять прямо. Эти привычки предупредят ежедневную перегрузку мышц спины.

Эндокринные нарушения часто не распознаются как источник многих мышечных болей, в том числе и в спине. Пограничное понижение функции щитовидной железы и недостаток фолликулина — два наиболее распространенных гормональных нарушения, которые могут вызвать спазмы мышц, слабость и боль. В истории болезней мы всегда включаем вопросы, которые помогают выявить эти нарушения. Приводим их.

1. Выпадают ли у вас волосы?
2. Сухая ли у вас кожа?
3. Ломаются ли у вас ногти?
4. Требуется ли вам сна больше обычной нормы?
5. Не превышает ли ваш вес норму?
6. Регулярны ли у вас менструации?
7. Не страдаете ли вы постоянно от холода?
8. Не мучают ли вас запоры?
9. Не страдаете ли вы бесплодием?
10. Какой у вас менструальный период?<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Из „Клинического лечения болей в спине и шее“. 1976, стр. 21, 22, с разрешения автора Г. Крауса и издателя.

Утвердительные ответы на эти вопросы могут означать, что эндокринные нарушения вносят свою лепту в поясничные боли, хотя недостаток движения и напряжение также играют свою роль. Когда вы пытаетесь уменьшить боль в спине, нужно бороться с ней одновременно по всем направлениям. К сожалению, многие во время болей ложатся в постель, стараются не двигаться, не растягивать мышцы, надеясь таким образом уменьшить страдания. Затем, подобно м-ру Дж., избегают физической нагрузки из боязни, что движение вызовет следующий приступ. Однако физическая нагрузка является во многих случаях единственным средством для высвобождения накопившегося напряжения в мышцах и возвращения им прежнего тонуса.

## МЫШЕЧНАЯ И ДИСКОВЕННАЯ БОЛЬ

„Точки заклинивания“ формируются в результате недостаточной работы мышц. Когда они возникают, вы часто чувствуете острую боль, распространяющуюся вниз по ноге, отдающую в ягодицу или другие части спины, вместе с постоянной болью в спине. Многие специалисты принимают первую за несомненный симптом поражения межпозвонокового диска и предлагают операцию<sup>1</sup>, предписывая минимум движения. Итак, вы стараетесь двигаться как можно меньше, а ваше напряжение между тем все возрастает — ведь вы волнуетесь по поводу исхода операции. И, конечно же, недомогание продолжается и даже увеличивается, потому что вы не расслабляете мышц.

Наконец, вы соглашаетесь на операцию. По истечении времени, отпущенного для выздоровления, вы обнаруживаете, что лучше не стало, а, возможно, стало хуже. Да и откуда может прийти улучшение? Ведь мышцы, источник боли, не подвергались лечению.

Мы выработали некоторые методы для отличия мышечной боли в спине от боли при поражениях межпозвонокового диска. Можете воспользоваться ими, чтобы определить, от чего именно страдаете.

1. Острая боль, распространяющаяся из одной точки в спине, которую вы ощущаете, когда ложитесь на твердую поверхность, является показателем участка уплотнения, который возник в мышцах спины. Когда вы ложитесь, участки сдавливаются под действием веса тела, и вы чувствуете пронизывающую боль.

2. Боль, связанная с определенными видами деятельности, обычно указывает на то, что вы каким-то образом выполняете их неправильно, нарушая при этом осанку: часто изгибаетесь или наклоняетесь, принимая неудобные позы, вызывающие натяжение и раздражение мышц.

3. Приступ боли, наступающий моментально после движения, внезапная острая боль, распространяющаяся непосредственно из области своей локализации, зачастую означают, что их источник — в самом позвоночнике; таким источником может быть выпадение диска. Однако если

---

<sup>1</sup> В настоящее время операция по поводу хронических болей в пояснице вследствие грыжи межпозвонокового диска рекомендуются лишь 2–3% таких больных, у которых консервативное лечение оказывается неэффективным (прим. науч. ред.).

приступ боли отделен от физического упражнения промежутком времени, дискомфорт обычно вызван мышечными факторами<sup>1</sup>.

4. Потеря силы, рефлексов, чувствительности и контроля функций органов носит скорее дискогенный, чем мышечный характер.

5. Если вы можете довольно точно определить источник боли, значит, дискомфорт обычно вызван уплотнением участка мышцы<sup>2</sup>.

Имейте в виду, что любое невралгическое нарушение является поводом для беспокойства. Если у вас появились онемение, слабость, покалывание или другие необычные ощущения в ногах, возможно, что-то раздражает спинномозговой нерв. Ваше состояние может быть очень серьезным, если появились расстройства дефекации или мочеиспускания. При появлении любого из этих симптомов немедленно обращайтесь к невропатологу или нейрохирургу.

## ЛЕЧЕНИЕ МЫШЕЧНОЙ БОЛИ СПИНЫ

Существует несколько явных признаков поражения межпозвоночного диска. Однако большая часть жалоб на боль в спине не может быть объяснена специалистами поражением мышц позвоночника. Если пациент мучается годами, хирург может предложить операцию в надежде, что она поможет, даже если у него не будет доказательств, что именно пораженный диск вызывает боль<sup>3</sup>.

Мы предлагаем трехступенчатый курс лечения как самый безопасный и эффективный метод устранения болей спины.

1. Проверьте на наличие скелетной дисгармонии (асимметрия ног, смещенная челюсть и др.).

2. Лечите участок затвердения в мышце.

3. Выполняйте упражнения, направленные на восстановление эластичности и силы мышц.

Встаньте перед зеркалом и проверьте положение своих бедер. На одинаковом ли уровне находятся они? Если одно бедро выше другого, значит, одна из ног короче. Прделайте также тесты на наличие ВЧС-синдрома, описанные в третьей главе. Если обнаружите у себя один или оба нарушения, обратитесь за помощью к специалисту, который поставит окончательный диагноз и назначит необходимое лечение. Для достижения правильного положения челюстей нужно всего-навсего, как уже говорилось, вставить акриловую пластинку в рот. Для выравнивания длины ног часто предлагается приспособление для подъема ноги или супинатор.

Это несложные процедуры, но от них может зависеть конечный результат лечения. Другие средства, к которым вы будете прибегать, могут не принести успеха.

<sup>1</sup> В ряде случаев подобным образом может возникнуть и грыжа диска (прим. науч. ред.).

<sup>2</sup> Из „Клинического лечения болей в спине и шее“. 1970, стр. 23, 24, с разрешения автора Г. Крауса и издателя.

<sup>3</sup> В советской медицинской практике операция рекомендуется только при наличии показаний, а не надежд (прим. науч. ред.).



Рис. 16



Рис. 17



Рис. 18

Предположим, вас лечат от нарушения равновесия скелета (ноги или подбородка). Ваш следующий шаг состоит в том, чтобы специалист определил участки затвердения в мышцах и вылечил их. Когда они будут устранены, вы заметите, что резкие боли прекратились. Однако ваши мышцы могут оставаться напряженными и болезненными еще какое-то время после лечения „точек заклинивания“.

Горячие и холодные компрессы помогут мышцам расслабиться больше, а также снимут боль. Мы пришли к выводу, что наружные анестезирующие средства помогают, когда их используют в сочетании с упражнениями на растяжение. Этил с фтористым соединением, или фтористый металл, распыляемый периодически по всему больному участку, облегчает боль и уменьшает напряженность. Держите бутылочку на расстоянии 10–12 дюймов от большого участка и распыляйте возвратно-поступательным движением до тех пор, пока на коже не начнет образовываться белая пленка.

Массаж также может облегчить напряженность мышц и ликвидировать дискомфорт. Начните массаж с поглаживания области болей. При этом кладите ладони рук на больной участок и делайте круговые движения. Поглаживания могут быть легкими или энергичными. Затем приступайте к разминанию. Пальцы должны быть согнутыми на протяжении всей процедуры. Сначала захватывайте мышцы между обоими большими и указательными пальцами. Затем разминайте их медленным покатыванием, пользуясь подушечками пальцев, словно разминая тесто.

### ТЕСТЫ КРАУСА-ВЕБЕРА

Пока лечат пораженные мышцы, начните упражнения на растяжение тканей и восстановление их тонуса. Доктор Ганс Краус разработал систему упражнений для проверки и лечения мышечной боли.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Все упражнения перепечатаны из „Клинического лечения болей в спине и шее“, 1970, с разрешения автора, Ганса Крауса, и издателя.



Рис. 19



Рис. 20



Рис. 21

Прежде чем приступить к тренировкам, вы должны изучить свои возможности, а также средства для укрепления слабых участков. Тесты Крауса-Вебера, приведенные ниже, помогут вам в этом. Попробуйте выполнить их в присутствии друга или родственника, который помогал бы вам. И, конечно же, если лечащий врач запретил этот вид деятельности, подождите, пока сможете смело проделать тесты.

1. Лягте спиной на пол, руки переплетены за шеей, ноги выпрямлены и соприкасаются. Не сгибая коленей, поднимите ноги таким образом, чтобы пятки оторвались от пола на расстояние 10 дюймов, как показано на рис. 16. Вы выдержали этот тест, если можете оставаться в таком положении в течение 10 секунд. Тест показывает, что сгибатели бедер достаточно сильны.

2. Снова лягте спиной на пол, руки переплетены на шее. Пусть кто-нибудь придерживает ваши ноги за лодыжки или зацепитесь ногами за тяжелый стул, который не опрокинется. Перекатитесь в сидячее положение. Если можете выполнить это упражнение хотя бы один раз, вы сдали тест. Он показывает, достаточно ли сильны сгибатели бедер и живота, чтобы выдержать вес вашего тела (рис. 17).

3. Лягте на пол, руки — за шеей, колени согнуты, пятки прижаты к ягодицам. Проверьте, не отрываются ли ноги от пола. Затем сядьте. Тест вы выдержали, если смогли сделать упражнение хотя бы один раз. Он характеризует силу мышц живота (рис. 18).

4. Перевернитесь на живот. Положите под него подушку, руки переплетены за шеей, лежите плоско. Помощник должен удерживать нижнюю половину вашего тела в одном положении, прижимая одной рукой ваши лодыжки к полу, а другой — поясницу. Затем приподнимите туловище и удерживайте его в таком положении на протяжении 10 секунд. Этот тест показывает, насколько сильны мышцы спины (рис. 19).

5. Оставайтесь лежать на животе, руки переплетите за шею, положите под живот подушку. Пусть помощник удерживает вашу спину в одном положении обеими руками, как и в четвертом упражнении. Затем поднимите ноги, не сгибая их в коленях, и удерживайтесь в этом положении 10 секунд. Это упражнение показывает силу мышц поясницы (рис. 20).

6. Встаньте прямо, ноги вместе. Расслабьтесь, наклонитесь вперед и медленно сгибайтесь как можно ниже, не сгибая ног в коленных суставах. Если вы в состоянии выполнить это упражнение (рис. 21), мышцы спины, сгибатели голени и их сухожилия у вас достаточно эластичны. Если это вам не удастся, то указанные мышцы сокращены и напряжены.

## КОРРИГИРУЮЩИЕ УПРАЖНЕНИЯ

Теперь, когда вы знаете свои слабые места, можно приступить к комплексу упражнений для укрепления пораженных мышц, который обеспечивает так называемый режим для всех видов боли спины. Но даже и он не всегда гарантирует хорошие результаты. Чтобы извлечь наибольшую пользу из комплекса, следует иметь в виду, что упражнения, которые выполняются раз в неделю, только травмируют мышцы, их нужно выполнять ежедневно в заданной последовательности. В комплекс должны быть включены упражнения на разогревание и расслабление мышц, позволяющие их разрабатывать. Никогда не перенапрягайте мышцы. Если вы чувствуете тянущую боль в спине, животе или какой-либо другой части тела во время выполнения упражнений, это вовсе не означает, что мышцы становятся сильнее. Боль — сигнал того, что ваша нагрузка слишком велика.

Первые 6 упражнений, описанные ниже, обеспечивают общее расслабление и повышение эластичности мышц. Вы должны выполнять их независимо от характера вашего нарушения. Упражнения не являются тестами на выносливость. Они обеспечивают растяжение мышц в одном медленном непрерывающемся движении, а не двумя быстрыми рывками.

Перед началом занятий лягте на коврик или подстилку. Подложите для поддержки подушку под колени, руки и спину. Затем начинайте упражнения, повторяя каждое из них 2 или 3 раза в той последовательности, в которой они представлены, и 1 раз — в обратной. В конце комплекса повторяется первое упражнение.

1. Расслабьтесь, поворачивая голову в стороны, покачивая также плечами, руками, бедрами, ногами и стопами. Медленно поднимите руки, затем уроните их. Повторите эти движения кистями рук, ногами и стопами. Поверните голову налево, затем — направо. Глубоко вдохните. Не напрягаясь, медленно выдохните.

А сейчас старайтесь почувствовать себя так, словно все ваши части тела налиты свинцом — пусть голова, плечи, руки и ноги отдыхают на полу. Не пытайтесь приподняться, даже слегка напрягая мышцы.

Снова глубоко дышите. Закройте глаза, расслабьте мышцы челюсти, попытайтесь выдохнуть как можно медленнее, с шипением или жужжащим звуком.



Рис. 22

Упражнение 4.  
Сгибание-разгибание лежа на спине



Рис. 23

Упражнение 5.  
Сгибание-разгибание лежа на боку



Рис. 24

Упражнение 6.  
Напряжение ягодиц



Рис. 25

Упражнение 7. Поднимание ног с вращением



Рис. 26

Упражнение 8.



Рис. 27

Упражнение 9.  
Напряжение мышц живота

Напрягите мышцы рук, затем расслабьтесь. Напрягите мышцы бедер и шеи и вновь расслабьтесь. Самое важное в этом упражнении — расслабление, а не напряжение мышц. Последнее нужно только для того, чтобы почувствовать разницу между напряженными и расслабленными мышцами.

Снова глубоко дышите. Медленно поднимите плечи к ушам, затем опустите и передерните ими.

2. Встаньте и снова пожмите плечами.

3. Лягте. Медленно поверните голову налево, затем верните ее в исходное положение и расслабьтесь. Медленно поверните голову как можно дальше направо, верните ее в исходное положение и расслабьтесь.

4. Лягте на спину, уберите подушки. Согните колени и медленно поднимите правое колено как можно ближе к груди. Медленно выпрямите ногу, пусть она упадет на пол ненапряженная и расслабленная. Верните ее в первоначальное согнутое положение. То же самое сделайте второй ногой. Затем повторите упражнение каждой ногой (рис. 22).

5. Лягте на левый бок. Голова при этом удобно покоится на подушке, мышцы шеи расслаблены. Обе ноги согнуты в коленных суставах. Скользящим движением поднимите правое колено как можно ближе к голове, затем медленно распрямите ногу. Уроните расслабленную ногу на пол. Выполните упражнение 2 или 3 раза, затем повернитесь на правый бок и повторите его левой ногой (рис. 23).

6. Повернитесь на живот. Голова должна удобно покоиться на сложенных кистях рук. Затем напрягите ягодичные мышцы. Удерживайте это положение в течение двух секунд, затем расслабьтесь (рис. 24).

7. Лягте на спину, ноги согнуты в коленных суставах. Распрямите ногу, постепенно поднимая ее, вытяните носок наружу, как показано на рисунке 25. Упражнение будет более эффективным, если добавить к ноге груз (с разрешения врача). Можно использовать мешочки с песком или утяжеленные ботинки. Начните с двух фунтов и добавляйте только по полфунта каждый второй или третий день. Если вам приходится поднимать ногу рывком или напрягаться, а груз слишком велик, то его следует уменьшить, чтобы выполнять упражнение только с легким усилием. Это и следующее упражнение направлены на укрепление сгибателей бедер.

8. Лягте на спину, ноги согнуты в коленях. Подтяните колени к груди. Постепенно опускайте ноги, в то же время распрямляя их, пока они не коснутся пола. Расслабьтесь (рис. 26).

9. Вы лежите на спине, ноги согнуты в коленных суставах. Напрягите мышцы живота. Постарайтесь напрячь одновременно мышцы ягодиц. Если вы сделаете это правильно, ваша поясница будет прижата к полу. Напряженные мышцы сдвинут ваш таз и прижмут спину к полу. Возможно, сразу у вас это упражнение (рис. 27) не получится, и вам придется начинать с напряжения мышц живота и ягодиц поочередно, прежде чем удастся одновременно напрячь их. При удачном выполнении упражнения держите мышцы в напряжении на протяжении двух секунд, затем расслабьтесь.

10. Лягте на пол, ноги согнуты в коленях, руки свободно вытянуты вдоль бедер. Приподнимите голову и плечи от пола, медленно опустите их на пол и расслабьтесь. Это (рис. 28) и следующие два упражнения направлены на укрепление мышц живота.

11. Лягте на спину, ноги согнуты в коленных суставах. Поднимите голову и правое колено и постарайтесь дотронуться губами до него. Не слишком напрягайтесь! Ваши первые попытки, возможно, будут неудачными, но в конце концов упражнение получится. Возвратитесь в исходное положение и повторите то же самое с левым коленом (рис. 29).



Рис. 28

Упражнение 10.  
Поднимание головы в положении  
лежа на спине



Рис. 29

Упражнение 11.  
Упражнение с коленом

Рис. 30

Упражнение 12.  
Переход в положение сидя  
при согнутых коленях



Рис. 31

Упражнение 13.  
Поднимание одной руки ладонями  
книзу в положении лежа на животе

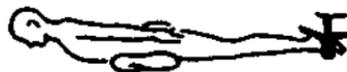


Рис. 32

Упражнение 14.  
Поднимание спины из положения  
лежа на животе



Рис. 33

Упражнение 15.  
Поднимание одной ноги  
из положения лежа на животе



Рис. 34

Упражнение 16.  
Одновременное поднимание  
обих ног из положения  
лежа на животе

12. Лягте на спину, руки переплетены за головой, колени согнуты. Зацепитесь носками ног за тяжелый предмет (шкаф, кровать или тяжелое кресло), который не опрокинется. Сядьте, затем медленно вернитесь в лежачее положение. Садиться нужно постепенно, отрывая последовательно голову, плечи, грудь и только затем поясницу. При выполнении упражнения тело не напрягать, не садиться рывками. Если не можете выполнять упражнение с руками, переплетенными за шейей, постарайтесь выполнить его с руками, опущенными вдоль бедер. Затем переплетите руки на животе, а еще позже, несколько окрепнув, положите перекрещенные руки на грудь и, наконец, за шею. Если упражнение (рис. 30) совсем не получается, выполняйте предыдущие до тех пор, пока не наберете достаточно сил для данного.

13. Лягте на живот, подложите под живот подушку. Поднимите правую руку и плечо, опустите их, расслабьтесь (рис. 31). Проделайте то же другой рукой. Это и следующие упражнения направлены на укрепление мышц верхней части спины.

14. Лягте на живот, положив под него большую подушку (рис. 32). Защепитесь ногами за тяжелый предмет, который не опрокинется. Держа руки вытянутыми вдоль бедер, поднимайте спину до горизонтального положения, но не прогибайтесь назад (упражнение на прогибание назад, или на сверхразгибание, может вызвать боль у некоторых больных. Поэтому оно не является нормальным движением для позвоночника, если вы не акробат. Не делайте этого!).

15. Лягте на живот, под талией большая подушка. Поднимите одну ногу, опустите ее, отдохните. Поднимите вторую ногу, опустите, отдохните. Это (рис. 33) и следующие упражнения направлены на укрепление мышц поясницы и ягодиц.

16. Лягте на живот с подушкой под бедрами. Ухватитесь руками за тяжелый предмет мебели, который не опрокинется. Поднимите одновременно обе ноги, затем опустите, отдохните (рис. 34).

17. Растяжение в положении лежа. Лежа на животе, вытяните левую руку и правую ногу как можно дальше, расслабьтесь. Повторите упражнение правой рукой и левой ногой. Затем потянитесь указанными членами одновременно и расслабьтесь. Это и остальные упражнения направлены на растяжение всех мышц — от надплечий до сухожилий сгибателей голени.

18. Сядьте на стул. Ноги расставьте. Уроните голову, затем плечи и руки и наклонитесь как можно ниже. Возвратитесь в исходное положение, выпрямитесь и расслабьтесь (рис. 35).

19. Встаньте на колени, опираясь на руки и колени. Вытяните спину по-кошачьи и одновременно уроните голову. Затем прогнитесь в обратную сторону, подняв голову и образовав спиной латинскую букву „V” (рис. 36).

20. Вращательные наклоны в положении сидя. Сядьте на стул, наклонитесь, уронив голову и плечи. Затем — наклон в левую сторону и медленное выпрямление. Отдохните. Повторите упражнение с наклоном вправо.

21. Лягте на спину, ноги согнуты в коленных суставах, руки вытянуты вдоль бедер. Постарайтесь коленом дотронуться до лица, затем выпрямите ногу в воздухе и медленно опустите на пол (рис. 37).

При выполнении упражнения вы должны почувствовать натяжение сухожилий, разгибателя голени. Вернитесь в исходное положение. Расслабьтесь на секунду, прежде чем повторить упражнение второй ногой.

22. Встаньте, переплетите руки за спиной, спину и шею при этом держите прямо. Постепенно сгибайте туловище в тазобедренных суставах, пока не почувствуете растяжения мышц, сгибающих голени (рис. 38).

23. Сядьте на стул, руки за шейю, пальцы переплетены. Отведите локти назад как можно дальше, вернитесь в исходное положение, уроните руки и расслабьтесь. Повторите упражнение (рис. 39).

24. Стоя на коленях, обопритесь ладонями и локтями о пол. Посте-



Рис. 35

Упражнение 18.  
Наклоны из положения сидя



Рис. 36

Упражнение 19.  
„Кошачья спина“



Рис. 37

Упражнение 21.  
Растяжение сухожилья сгибателей голени



Рис. 38

Упражнение 22.  
Растяжение сухожилья сгибателей голени в положении стоя



Рис. 39

Упражнение 23.  
Растяжение мышц грудной клетки



Рис. 40

Упражнение 24.  
Растяжение мышц грудной клетки в положении стоя на коленях

Рис. 41

Упражнение 25.  
Растяжение мышц верхней части спины





Рис. 42

**Упражнение 26.**  
Напряжение плеч в положении  
лежа на спине

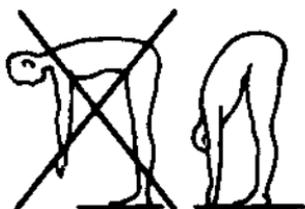


Рис. 43

**Упражнение 27.**  
Правильно касайтесь пола

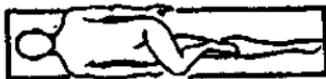


Рис. 44

**Упражнение 28.**  
Потягивание с напряжением  
в положении лежа на спине



Рис. 45

**Потягивание с напряжением в положении лежа на боку**

ленно выпрямите спину, скользя вперед на руках и держа ее и голову прямо. Это растянет ваши грудные мышцы. Возвратитесь в исходное положение, отдохните, затем повторите упражнение (рис. 40).

25. Сядьте на стул, руки — на плечах. Старайтесь перекрестить локти, заводя правую руку как можно дальше влево, а левую — как можно дальше вправо, пока не почувствуете растяжение мышц верхней части спины. Вернитесь в исходное положение, уроните руки и расслабьтесь (рис. 41).

26. Лягте на живот, подложив под бедра подушку. Сведите лопатки вместе, затем расслабьтесь. Это упражнение будет особенно эффективным в сочетании с ложиманием плечами (рис. 42).

27. Это кульминационное упражнение, входящее во все комплексы. Чтобы выполнить его, сначала расслабьтесь, глубоко вдыхая и выдыхая. Медленно уроните голову, пусть туловище „свешивается“ свободно от бедер. Медленно опустите плечи. Повторите упражнение 2 или 3 раза. При полном расслаблении, наклонясь от линии бедер, достаньте до пола

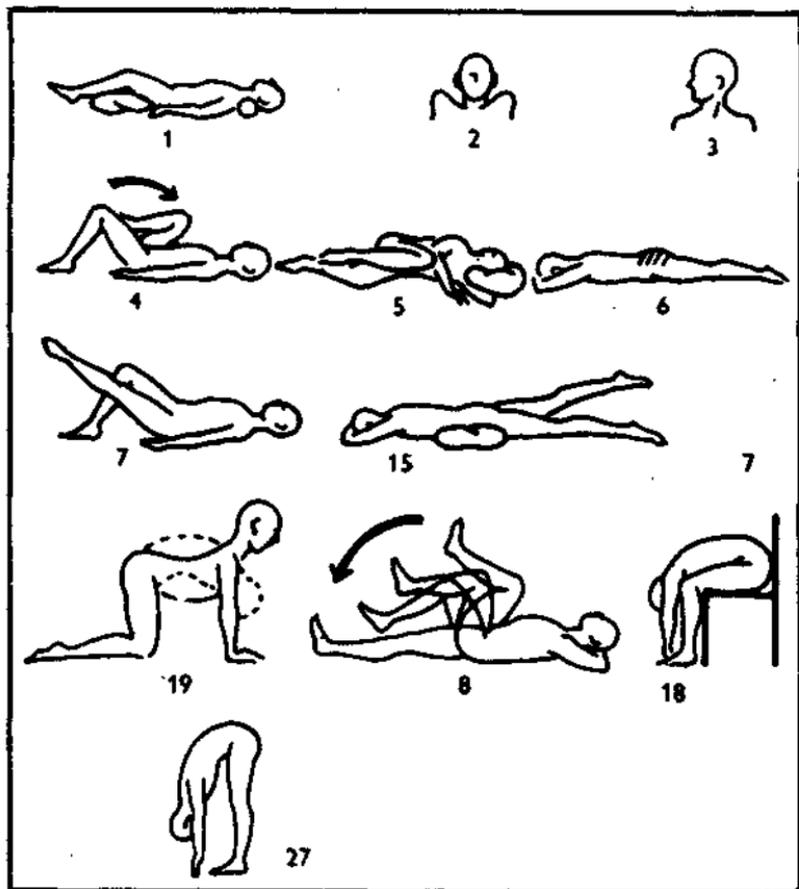


Рис. 46

Упражнения для слабых сгибателей бедер:

1 — дыхание, расслабление; 2 — пожимание надплечьями; 3 — поворот головы; 6 — напряжение ягодичных мышц; 7 — повторите упражнение 7.

Повторите упражнения в обратном порядке.

Они для тех, кто не выдержал тест Крауса-Вебера № 1.

как можно дальше, не напрягаясь. Расслабьтесь снова, выпрямитесь и повторите упражнение (рис. 43).

28. Лягте на спину, ноги вытянуты. Поднимите левую стопу к правому колену и поставьте стопу левой ноги на правое колено. Затем медленно наклоняйте согнутое колено вправо, пока не почувствуете натяжения. Повторите упражнение (рис. 44), меняя стороны поворота колена. Упражнение будет более эффективным, если выпрямить ногу в колене.

29. Лягте на бок, голову положите на подушку, ноги полусогнуты в коленных суставах. Вытяните верхнюю ногу и отведите ее назад как

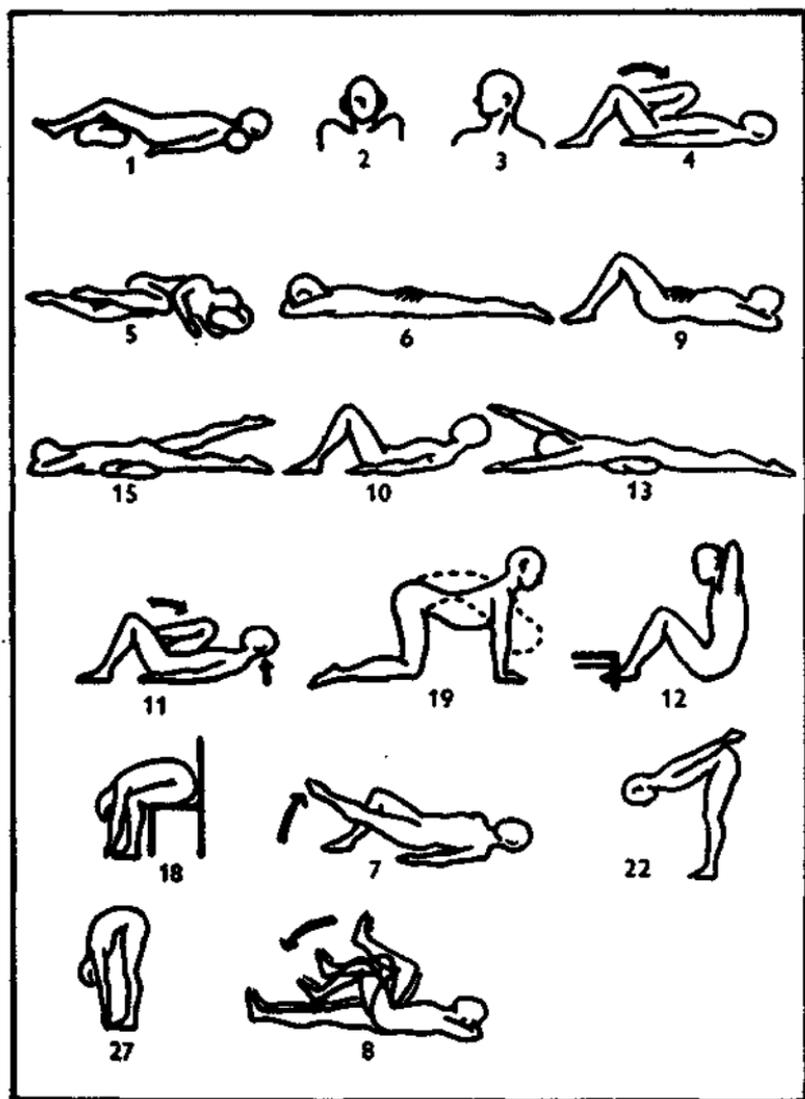


Рис. 47

Упражнения для слабых сгибателей бедер и мышц живота:

1 — дыхание, расслабление; 2 — пожимание плечами; 3 — поворот головы; 4 — напряжение мышц ягодиц; 5 — напряжение мышц живота.

Повторите упражнения в обратном порядке.

Они для тех, кто не выдержал тест Крауса-Вебера № 2

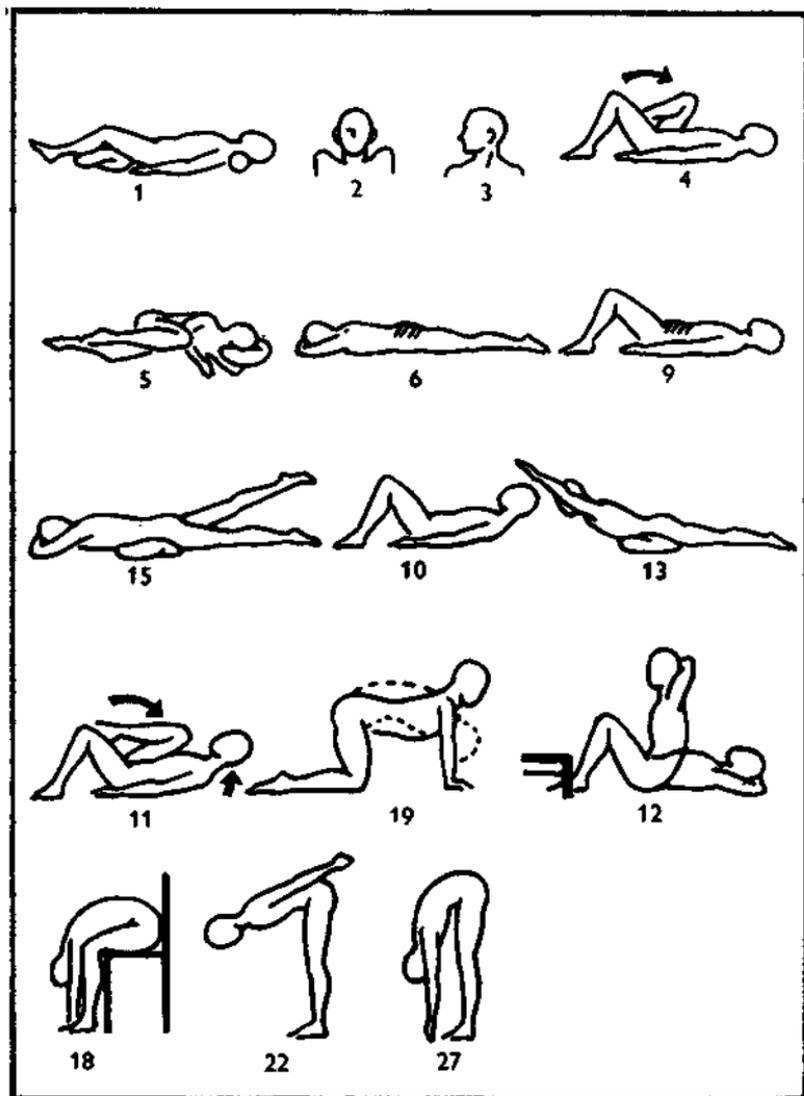


Рис. 48

**Упражнения для слабых мышц живота:**

1 — дыхание, расслабление; 2 — пожимание плечами; 3 — поворот головы; 6 — напряжение ягодичных мышц; 9 — напряжение мышц живота.

Повторите упражнения в обратном порядке.

Они для тех, кто не выдержал тест Крауса-Вебера № 3.

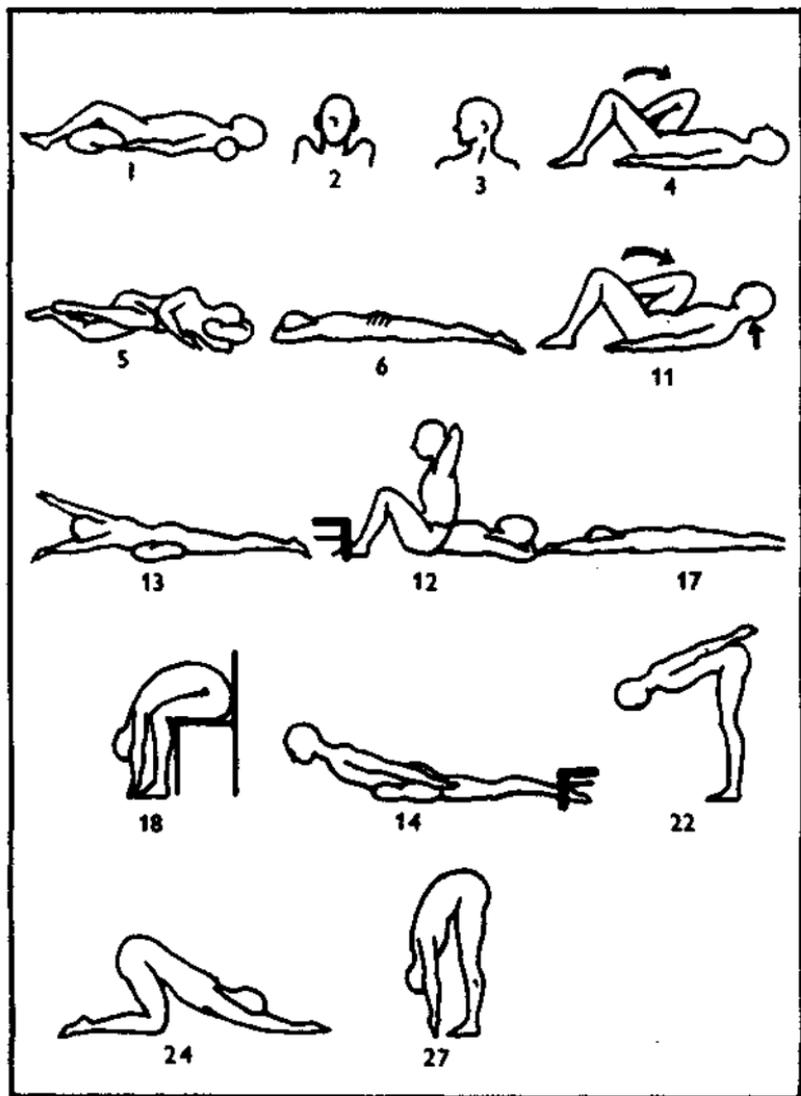


Рис. 49

Упражнения для слабых мышц верхней части спины:

1 — дыхание, расслабление; 2 — пожимание плечами; 3 — поворот головы; 6 — напряжение ягодичных мышц; 17 — потягивание.

Повторите упражнения в обратном порядке.

Они для тех, кто не выдержал тест Крауса-Вебера № 4.

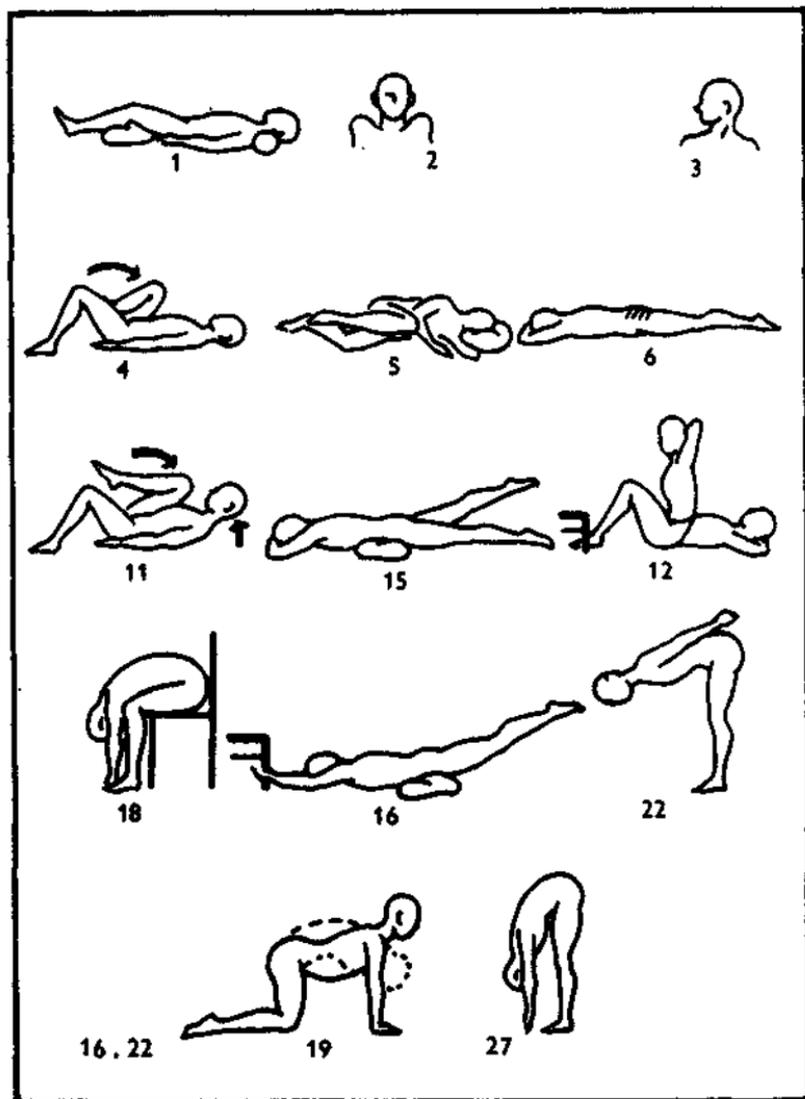


Рис. 50

Упражнения для слабых мышц поясницы:

1 — дыхание, расслабление; 2 — пожимание плечами; 3 — поворот головы; 4 — напряжение ягодичных мышц; 16, 22 — повторить упражнения 16, 22.

Повторите упражнения в обратном порядке.

Они для тех, кто не выдержал тест Крауса-Вебера № 5.

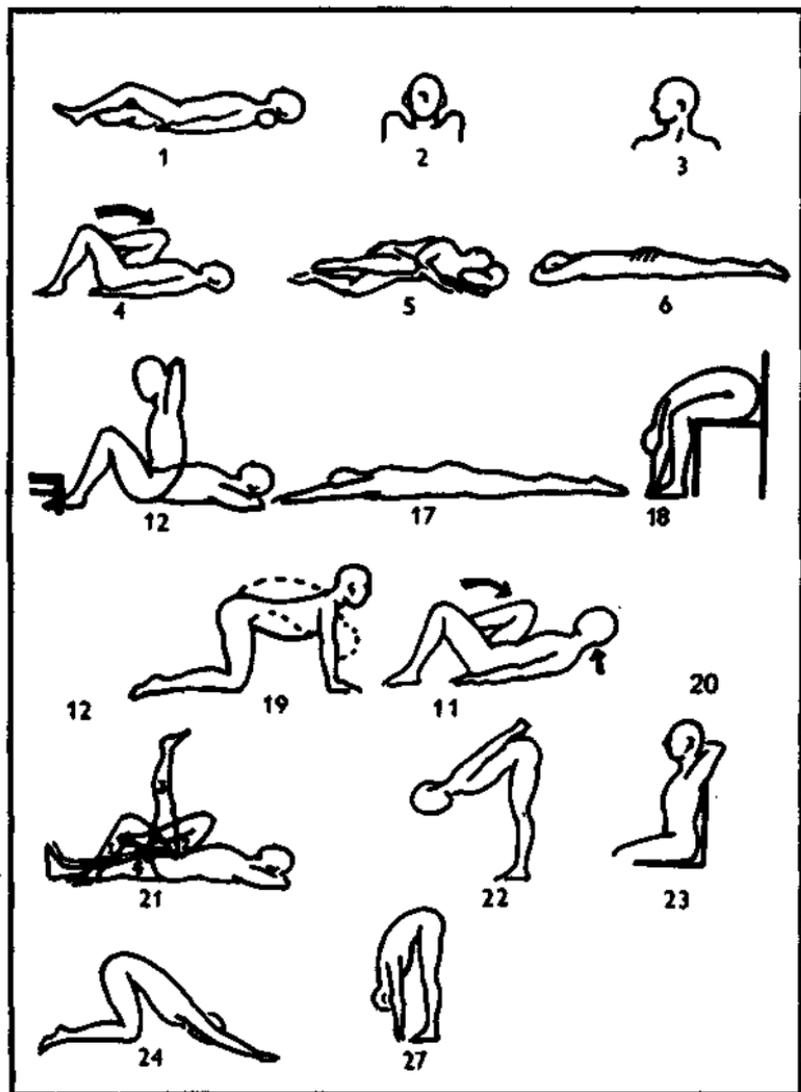


Рис. 51

Упражнения на развитие гибкости:

1 — дыхание, расслабление; 2 — пожимание плечами; 3 — поворот головы; 4 — напряжение ягодичных мышц; 17 — потягивание; 12 — повторить упражнение 12; 20 — то же, что и в упражнении 18, только наклоны влево, вправо.

Повторите упражнения в обратном порядке.

Они для тех, кто не выдержал тест Крауса-Вебера № 6.

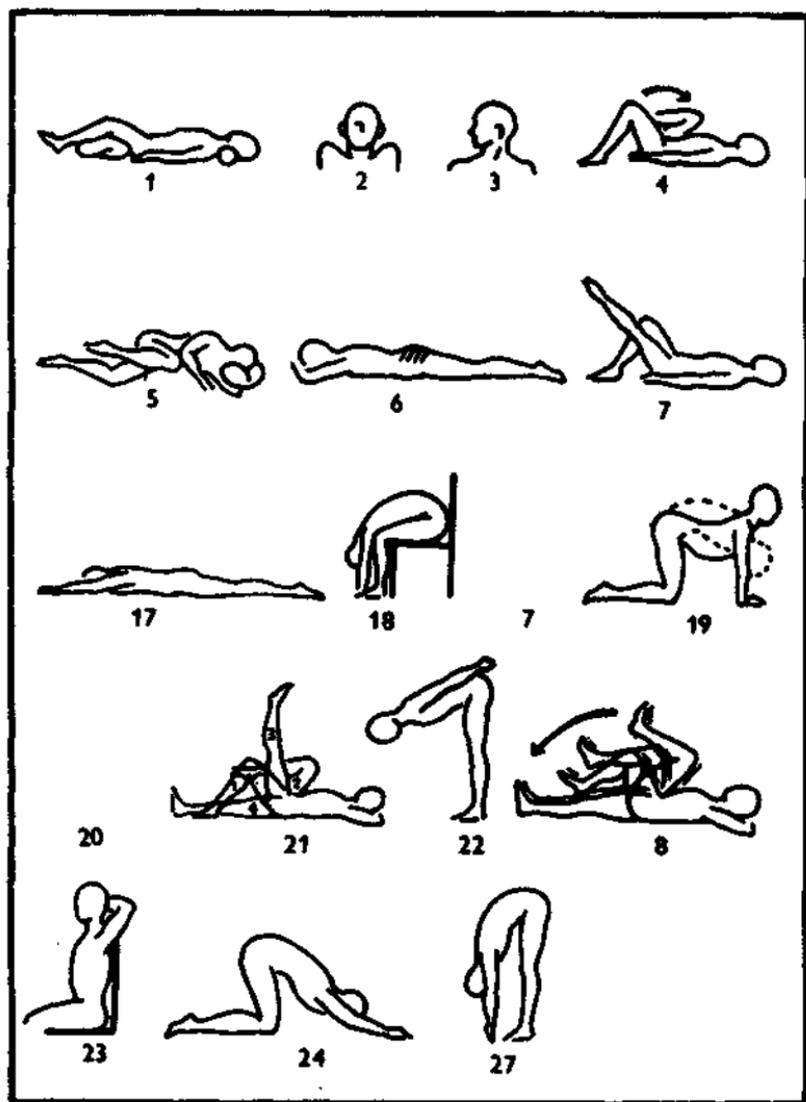


Рис. 52

Упражнения для слабых сгибателей бедер и на развитие гибкости:

1 — дыхание, расслабление; 2 — поднятие плечей; 3 — поворот головы; 6 — напряжение ягодичных мышц; 17 — потягивание; 7 — повторить упражнение 7; 20 — то же, что и в упражнении 18, только наклоны влево, вправо.

Повторите упражнения в обратном порядке.

Они для тех, кто не выполнил тесты Крауса-Вебера №№ 1 и 6.

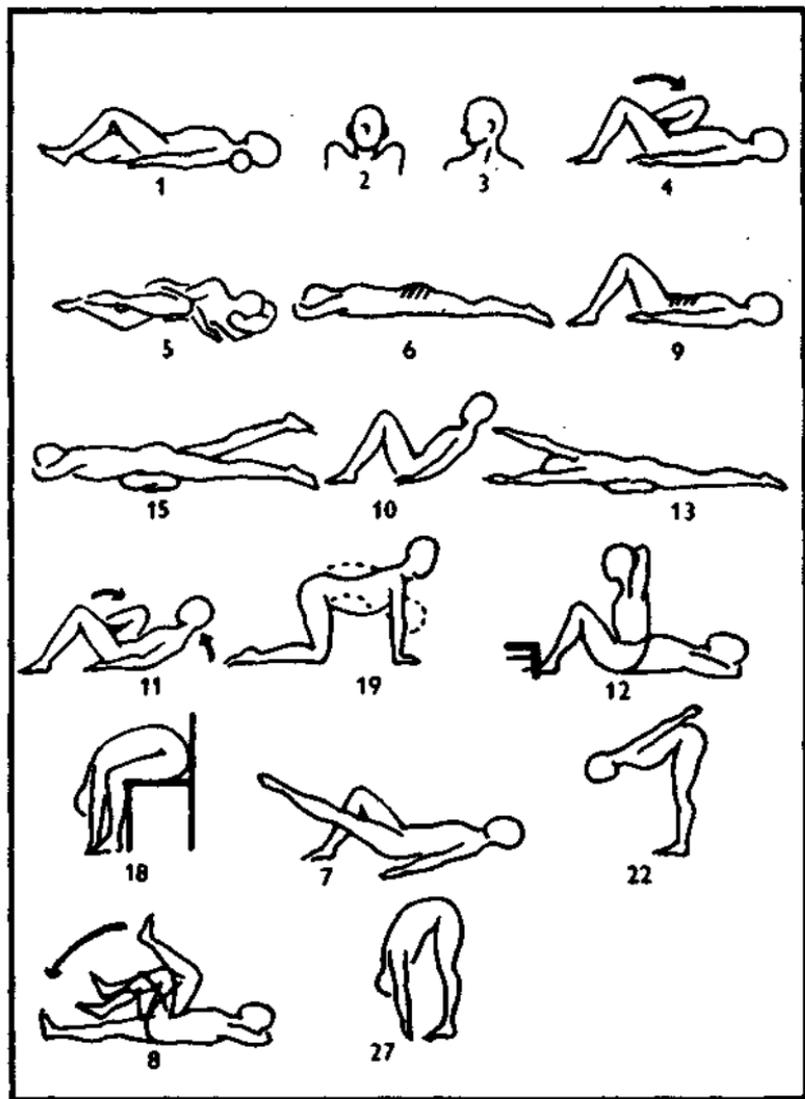


Рис. 53

Упражнения для слабых сгибателей бедер мышц живота  
и на развитие гибкости:

1 — дыхание, расслабление; 2 — пожимание плечами; 3 — поворот головы; 6 — напряжение  
ягодичных мышц; 9 — напряжение мышц живота

Повторите упражнения в обратном порядке.

Они для тех, кто не выдержал тесты Крауса-Вебера №№ 2 и 6.

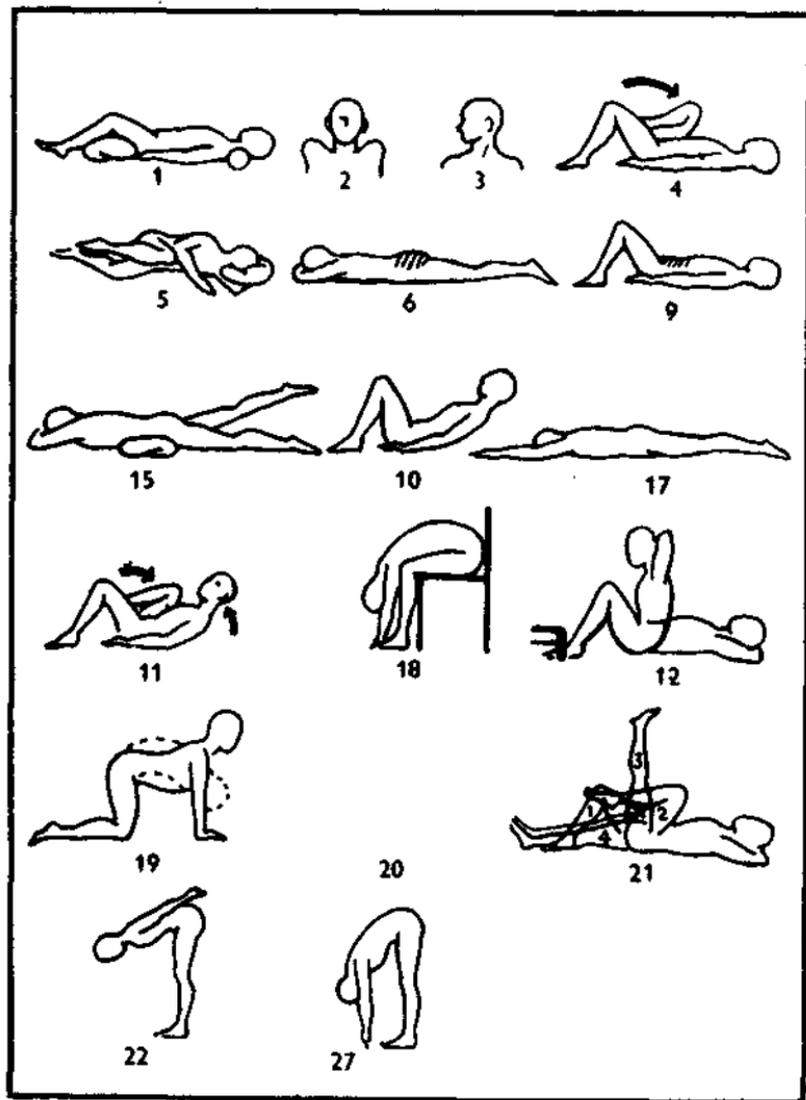


Рис. 54

**Упражнения для слабых мышц живота и на развитие гибкости:**

1 — дыхание, расслабление; 2 — пожимание плечами; 3 — поворот головы; 6 — напряжение ягодичных мышц; 9 — напряжение мышц живота; 17 — потягивание; 20 — повторить упражнение 18, только наклоны выполняются влево, вправо.

Повторите упражнения в обратном порядке.

Они для тех, кто не выдержал тесты Крауса-Вебера №№ 3 и 6.

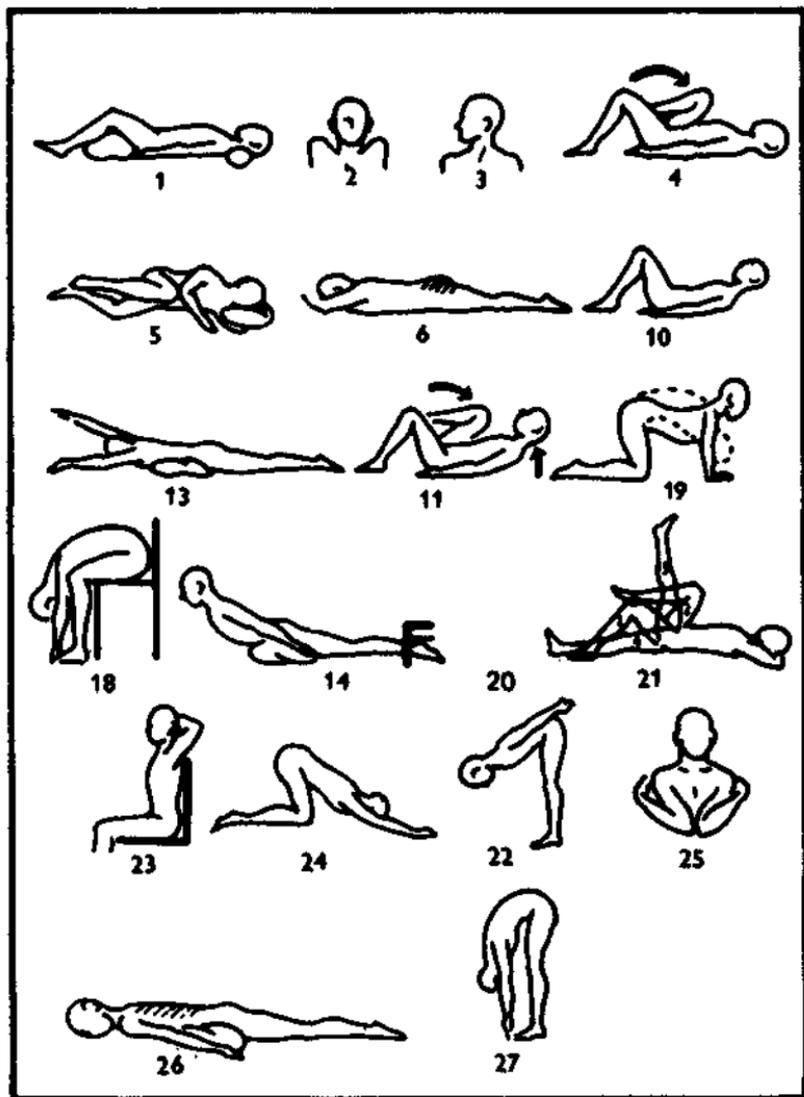


Рис. 55

Упражнения для слабых мышц верхней части спины и на развитие гибкости:  
 1 — дыхание, расслабление; 2 — пожимание плечами; 3 — поворот головы; 6 — напряжение  
 ягодичных мышц; 20 — выполняется так же, как и упражнение 18, только наклоны влево,  
 вправо; 26 — сведение лопаток вместе.

Повторите упражнения в обратном порядке.  
 Они для тех, кто не выдержал тесты Крауса-Вебера №№ 4, 6.

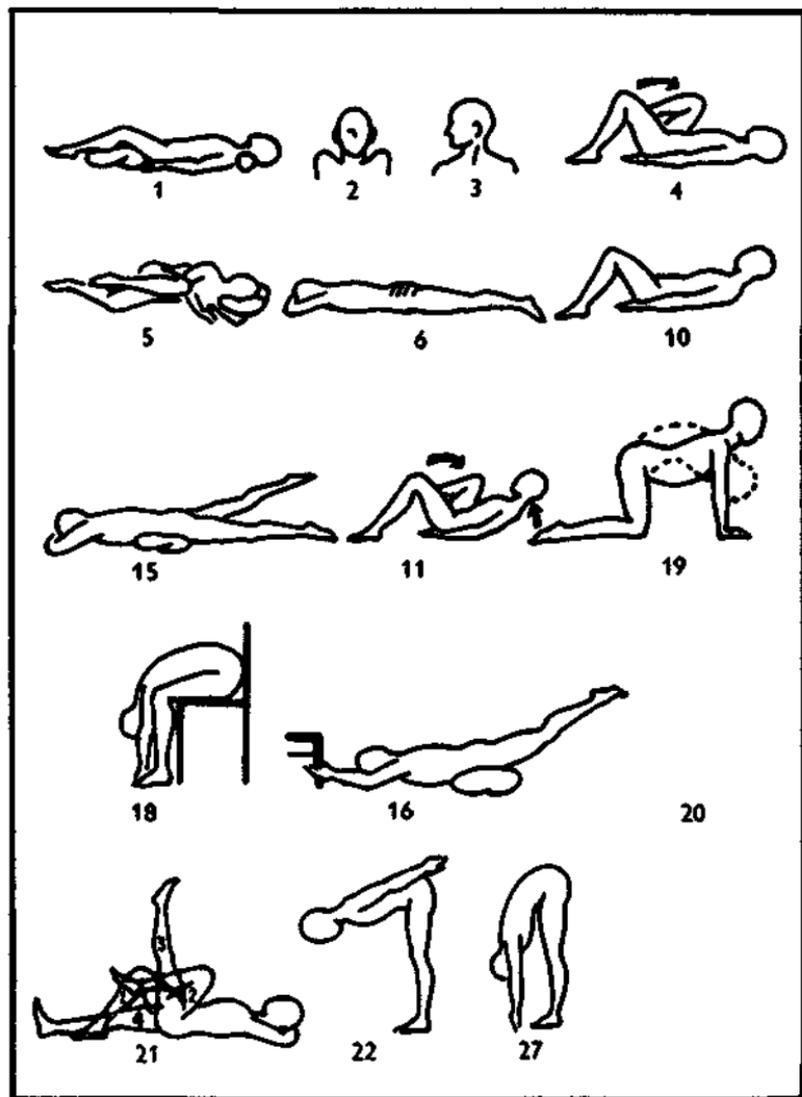


Рис. 56

Упражнения для слабых мышц полости и на развитие гибкости:

1 — дыхание, раскрепление; 2 — пожимание плечами; 3 — поворот головы; 6 — напряжение ягодичных мышц; 20 — выполняется так же, как и упражнение 18, только наклоны — влево, вправо.

Повторите упражнения в обратном порядке.

Они для тех, кто не выдержал тесты Крауса-Вебера №№ 5, 6.

можно дальше. Возвратите в исходное положение, отдохните и перевернитесь на другой бок, чтобы повторить упражнение (рис. 45). Его лучше всего выполнять на жестком топчане так, чтобы нога могла вытянуться вниз по отношению к поверхности, на которой вы лежите.

На следующих одиннадцати рисунках приводится комплекс упражнений, рекомендуемых после выполнения тестов Крауса-Вебера. Каждое упражнение повторяется 2 или 3 раза, медленно и ритмично, вначале в заданном порядке, а затем — в обратном.

Когда вы почувствуете, что достаточно подготовлены для какого-либо вида спорта, не забывайте начинать и заканчивать занятия упражнениями, разогревающими мышцы и расслабляющими их. Напряженные мышцы не могут перенести повышенных нагрузок. Разогревающие упражнения растягивают ткани и делают их более гибкими и податливыми.

Если вы страдаете болями спины, будьте осмотрительны при выборе вида спорта. Очевидно, футбол исключается. Можете сначала попробовать плавание, а затем посоветуйтесь с лечащим врачом, можно ли вам заниматься теннисом или бегом. Какой бы вид вы ни выбрали, занимайтесь им регулярно, по крайней мере 3 или 4 раза в неделю, чтобы постоянно поддерживать тонус мышц.

## МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ БОЛЕЙ В СПИНЕ

Если придерживаться во время работы определенных мер профилактики болей, то последних можно избежать.

Следует:

1. Менять положение во время работы в учреждении, дома или во время вождения машины (если долго оставаться в одном и том же стоячем, сидячем или наклонном положении, мышцы напрягаются и „деревенеют“). Выполнять некоторые виды работ в различных положениях каждые несколько дней (чаще вставать из-за стола, периодически пожимать плечами и менять позу).

2. Время от времени ставить ноги на табурет для сгибания в коленных и тазобедренных суставах.

3. Периодически стоять, поставив ногу с больной стороны спины на табурет.

4. Лежать на спине, положив подушку под колени.

5. Лежать на боку, положив подушку между ног.

6. Лежать на животе, положив подушку под бедра.

7. Во время чтения класть руки на стол.

8. Поднимая предметы, сгибать ноги в коленях.

9. Спать на волосяном матрасе или каучуковой подстилке.

Нельзя:

1. Сгибаться над низкостоящей пишущей машинкой.

2. Изгибаться, чтобы взять телефонную трубку.

3. Зажимать телефонную трубку между плечом и ухом.

4. Писать, напрягая мышцы.

5. Читать при слабом освещении.

6. Сидеть в мягком кресле.

7. Читать в постели.
8. Подолгу оставаться в часто повторяемых, напряженных изогнутых положениях.
9. Наклоняться ниже линии бедер.

## О ФИКСИРУЮЩИХ МЕТОДАХ ЛЕЧЕНИЯ

Мы редко предлагаем вытяжение как способ облегчения боли спины. Оно так же, как и длительное пребывание в постели, развивает окостенение мышц. В большинстве случаев покой усугубляет боль<sup>1</sup>. Мы — за растягивающие и расслабляющие упражнения, описанные выше, ибо они гораздо больше расслабляют мышцы, чем лежание на животе долгими часами.

Также не рекомендуется ношение корсета, которым многие пользуются после первого приступа, он ограждает мышцы от необходимого им растяжения. Мы предлагаем пользоваться корсетом только в случаях, когда человек не может двигаться без него. Но все же лучше лечить мышцы и снимать корсет, как только это становится возможным.

## ЛЕКАРСТВА ОТ БОЛЕЙ СПИНЫ

Подобно головным, боли спины также являются главной причиной потребления лекарств в США. При перемежающихся болях вы принимаете предписанное болеутоляющее. Позже, когда боль становится хронической, вы быстро опустошаете бутылочку с лекарствами, носите с собой их, заранее паникуя при мысли, что у вас может наступить приступ, а в нужный момент не будет лекарственной поддержки.

Лекарства не помогают вашим мышцам. Правда, некоторые релаксаторы могут временно снять напряжение, но режим, основанный на упражнениях и ликвидации участков уплотнения мышц, является единственным действенным методом облегчения мышечных болей спины. При лечении их врачам следует отучить вас от лекарств. Облегчать боль нужно инъекциями или иглоукалыванием участков уплотненных мышц, массажем с прикладыванием льда на место спазма, регулярным массажем спины и различными упражнениями. Наберитесь терпения, и эта методика позволит добиться успеха там, где другие методы оказались неэффективными.

## ХИРУРГИЯ

Как уже отмечалось, в 90% случаев боли спины обусловлены поражением мышц, изменениями межпозвоноковых дисков<sup>2</sup> или другими причинами, кроющимися в позвоночнике. Хирургия не может помочь

---

<sup>1</sup> За исключением боли при поражении межпозвонокового диска (прим. науч. ред.).

<sup>2</sup> Мы считаем, болевой синдром чаще всего не зависит от величины смещения межпозвонокового диска, т. е. его грыжи (прим. науч. ред.).

при мышечных болях. И зачастую даже небольшие смещения межпозвоноковых дисков<sup>1</sup> устраняются при лечении мышц. Однако симптомы некоторых мышечных болей очень похожи на характерные поражения межпозвонокового диска. Если изменения последнего у вас не очень серьезные, следует испытать все формы расслабления и лечения мышц, прежде чем соглашаться на операцию. Помните, что у вас 90% шансов облегчить боль без операционного вмешательства.

Исследования доказали, что две из трех наиболее распространенных хронических болей — спины и головы — вызываются чаще всего спазмами мышц и что мы можем облегчить боль, не прибегая к оперативному вмешательству. В следующей главе мы обсудим третий, наиболее распространенный вид боли — в шее, который, как мы убедились, также рассматривается и лечится в подавляющем большинстве как нарушение, вызванное напряжением мышц.

## У ВАС БОЛИТ ШЕЯ

У Дэна постоянное головокружение. Когда он встает из-за стола, ему приходится держаться за спинку стула, пока „комната не перестанет кружиться“.

Фред думает, что у него плохо с сердцем. Дважды на этой неделе, когда он, стоя за кульманом, потянулся за инструментом, ощутил пронзительную боль в груди.

Тридцатилетняя Алиса постоянно жалуется на глаза, которые начали уставать так рано, а Сью постоянно уходит с работы с головной болью.

Все эти люди страдают от одного и того же — боли шеи. Но как она может быть источником головокружения, болей груди и головы, размытого изображения? Внимательное ознакомление со сложным строением шеи даст вам ответ на этот вопрос.

## ЧТО ВЫЗЫВАЕТ БОЛЬ?

Хотя шея, изогнутая вперед, с пружинящими позвонками, хорошо приспособлена для нагрузок, ее положение все же весьма уязвимо, так как она несет на семи позвонках голову весом от девяти до четырнадцати фунтов. Кроме того, что шея удерживает ее в равновесии, на ней также лежит обязанность кивать головой, поворачивать в стороны, быстро опускать и выполнять все остальные сложные маневры, которые помогают нам получать информацию об окружающем мире.

Почти постоянное движение головы облегчается наличием межпозвоноковых дисков. Эти эластичные образования наполнены густым, похожим на желе веществом. Они поглощают удары, когда мы бежим или едем по неровной мостовой, а также обеспечивают гладкую поверхность, по которой скользит позвонок, когда мы наклоняем голову.

Шея содержит многие жизненно важные органы. В позвоночном ка-

---

<sup>1</sup> На наш взгляд, самая частая причина болей в спине — остеохондроз позвоночника (прим. науч. ред.).

нале находится спинной мозг. Нервы, идущие от него к верхним частям тела, обеспечивают чувствительность рук, верхней части спины, проходят через отверстие между шейными позвонками. В каждом позвонке находится корень нерва, который выходит из него для связи с определенной частью тела<sup>1</sup>.

Корешки нервов	Участок кожи
01	Задняя часть головы
02	Задняя часть головы и шеи
03	Верхняя часть шеи
04	Верхняя часть плеча и ключица
05	Средняя часть плеча
06	Рука, включая кисть до большого и указательного пальцев
07	Предплечье и третий палец
08	Задняя часть предплечья и третий и четвертый пальцы

## НЕРВЫ ШЕИ, ИННЕРВИРУЮЩИЕ ДРУГИЕ ЧАСТИ ТЕЛА

Через шею проходят основные кровеносные сосуды (сонные артерии, яремные вены), обеспечивающие кровоснабжение головного мозга, лица и глаз. Щитовидная и другие важные железы, гортань, трахея и пищевод также находятся в области шеи. Все они крайне важны для организма. Органы, расположенные здесь, плохо защищены какой-либо специальной структурой, подобной черепу или ребрам. Резкие движения могут нанести ущерб системе шеи. И даже стресс может повлиять на ее деятельность.

Боль в шее чаще всего возникает в результате напряжения шейных мышц.

### Шея как приемник и накопитель стрессов

В сложных ситуациях мышцы шеи напрягаются. Если вы согласны с этим, то, постоянно тренируясь, сможете избавиться от привычки их напрягать. Работая дома, в школе или учреждении, обращайте внимание на мышцы шеи каждые несколько часов. Не напряжены ли и не болезненны ли они? Не согнуты ли у вас плечи? Поднимите их как можно выше и затем опустите. Проведите несколько круговых движений головой. Откиньтесь в кресле и глубоко вдохните. Выдохните и расслабьтесь. Вот несколько коротких упражнений, которые расслабят и устроят напряжение в мышцах шеи.

При проверке мышц подумайте, почему вы напряжены.

Раздражает ли вас какой-нибудь шум? Угнетает ли приближение крайнего срока сдачи работы или вы напрягаетесь по привычке во время работы? Фиксируйте, какие ситуации заставляют вас напрягать мышцы шеи. Затем, перед их наступлением, проделайте несколько упражнений

<sup>1</sup> Перепечатано с разрешения из „Боль в шее“ Гут Уинтер (Нью-Йорк, 1974).

на расслабление. Повторите их, когда напряжение спало (расслабляющие упражнения приводятся в следующей главе).

Во время напряженных периодов постарайтесь отвлечься от обычного занятия и несколько раз глубоко вдохните. С каждым вдохом говорите себе, что вы спокойны. Закройте глаза и расслабьтесь на мгновение. Этот перерыв в стрессовой ситуации займет всего несколько секунд, но он позволит мышцам шеи расслабиться и снимает часть их напряжения. Если вы будете растягивать и расслаблять мышцы шеи регулярно во время напряжения, вы избавитесь от привычки напрягать их в стрессовых ситуациях.

### **Незлеченное смещение челюсти**

У многих страдающих болями в шее смещена челюсть, что вызывает ВЧС-синдром. Одним из его симптомов является боль в шее, вызванная необычным напряжением мышц.

Смещенная челюсть изменяет положение головы на шее. Мышцы, поддерживающие голову, постоянно напрягаются, чтобы сохранить равновесие. В отличие от эмоционального стресса, который уменьшается, когда кризис проходит, напряжение, вызванное смещением челюсти, остается на месяцы и годы, до тех пор пока челюсть не будет вправлена. Естественно, любое лечение, при котором не берется в расчет этот фактор, имеет меньше шансов на успех, чем то, которое направлено на лечение широко распространенного ВЧС-синдрома.

К сожалению, многие врачи не исследуют больных на наличие этого нарушения. Можете проверить себя тестами, описанными выше, чтобы определить, нет ли у вас смещения челюсти. Конечно, необходима консультация стоматолога, который бы определил специфическую природу смещения и наилучший способ его излечения.

### **Неправильная осанка**

Напряжение мышц может быть результатом и неправильной осанки. Не сутулитесь ли вы при работе? Не поддерживаете ли вы голову рукой во время письма? Не подпираете ли вы голову подушкой в постели, при чтении и просмотре телевизора? Это только три из многих вредных привычных положений. Одни сгибаются над пишущей машинкой или деловыми бумагами. Большинство каждый день вытягивают шею во время бритья и наложения косметики.

Если лишь иногда шея занимает неудачное положение, это не принесет вам никакого вреда. Если мышцы шеи часто оказываются в неудобном положении, в них разовьются спазм и сопутствующая боль. В таком случае необходимо изменить положение или даже обстановку, чтобы не приходилось напрягать мышцы. Например, купите зеркало для бритья, которое вы можете придвинуть близко к лицу. Однако некоторые приспособления дома и на работе постоянно требуют напряжения мышц шеи. Но если помнить об этом и держать мышцы расслабленными, можно сохранить их тонус благодаря соответствующим упражнениям, описанным ниже.

Важно не только избегать неправильных положений, но помнить и о

других деталях, которые вызывают напряжение шеи. Боль может быть вызвана тесными воротничками и тонкими тугими бретельками от бюстгальтера. Обратите внимание и на подушку: лучше поддерживают голову подушки, набитые пером. Поролон же может смещать голову со своей поверхности, заставляя мышцы шеи всю ночь быть в напряжении. В перьевой подушке образуется выемка, соответствующая форме головы, что способствует приданию последней оптимального положения без напряжения мышц шеи.

Любой из упомянутых факторов напряжения или сочетание всех трех могут стать причиной хронических болей в мышцах шеи. В первое время вы ничего не почувствуете. Однако со временем затвердевшие мышцы все меньше будут способны растягиваться. В один прекрасный день вы быстро повернете голову, чтобы посмотреть, кто пришел, и в мышцах шеи возникнет спазм. Вы видели достаточно комичных ситуаций, обусловленных невозможностью повернуть голову из-за спазма мышц. Но это совсем не смешно.

Боль — симптом спазма мышц. При этом могут возникнуть и другие нарушения, например, сдавление сонных артерий. А это уменьшит приток крови к мозгу. В результате появляется слабость, нарушение зрения, головокружение, звон в ушах и даже паралич конечностей. У людей, склонных к мигрени или другим головным болям сосудистого характера, сужение артерий может спровоцировать приступ.

Резкие боли в груди и руках могут появляться, когда в скелетных мышцах возникнет участок уплотнения. Эти боли часто принимают за симптомы сердечных заболеваний или даже за воспаление суставной сумки, если первые локализируются в области плечевого сустава или плеча.

## ОБЛЕГЧЕНИЕ БОЛИ

Если даже вы устранили напряжение в мышцах шеи, вправив смещенную челюсть или изменив осанку, боль в шее может остаться. Мышцы, находящиеся в состоянии спазма на протяжении долгого времени, не всегда способны расслабиться естественным путем. К тому же в таких случаях в них могут быть участки уплотнения, которые не исчезнут без лечения.

Напряжение мышц шеи поддается тем же способам лечения, что и мышц спины. Для рассасывания „точек заклинивания” следует ввести в них жидкость или подвергнуть их иглоукалыванию. Область локализации боли можно обработать этилхлоридом или фтористым метаном. Можно каждые несколько часов прикладывать компрессы со льдом. Некоторые предпочитают лду влажное тепло, находя, что их мышцы лучше реагируют на него. Эти методы подготавливают мышцы к растяжению и разработке упражнениями, предлагаемыми ниже.

Можно применять и массаж. С мышцами шеи следует обращаться более осторожно, чем со спиной, но те же разминающие с покатыванием движения хорошо расслабляют их. Не забудьте помассажировать плечи, верхнюю часть спины и руки, так как на них оказывает влияние спазм мышц шеи.

После того как вы уменьшили выраженные боли и увеличили подвижность шеи описанными выше приемами, следует переходить к лечебным упражнениям, которые не только расслабляют и укрепляют мышцы, но и снимают боль, ограждают в дальнейшем от ее возникновения.

#### УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ШЕИ<sup>1</sup>

Вместе с комплексом упражнений от болей спины доктор Ганс Краус, автор „Клинического лечения болей в спине и шее“, предлагает ежедневный курс лечения для страдающих болями шеи. Упражнения направлены на разработывание, расслабление и нормализацию тонуса слабых, вызывающих боль мышц шеи. Если добросовестно выполнять этот комплекс, он поможет. Нерегулярные же упражнения часто приносят больше вреда, чем пользы. Они выполняются в предлагаемом порядке. Приступая к упражнениям, помните, что ваша цель — растяжение и нормализация тонуса мышц. Выполняя их, совершайте ритмичные медленные движения: быстрое порывистое выполнение упражнений только травмирует напряженные мышцы.

Для начала лягте на покрытый ковром или подстилкой пол, подложив подушки под колени, под каждую из рук и свернутую подушку или полотенце под шею. Каждое упражнение повторяйте 2 или 3 раза, прежде чем переходить к следующему. Если при растяжении мышц почувствуете дискомфорт, значит, зашли слишком далеко. Занимайтесь только до тех пор, пока в мышцах не возникнет ощущение боли.

1. Расслабьтесь, поворачивая шею в стороны, двигая плечами, руками, бедрами, голениями и стопами. Медленно поднимите руки, затем уроните их. Повторите эти движения кистями рук, ногами, стопами. Уроните голову влево и вправо. Глубоко вдохните, не напрягаясь, и медленно выдохните (рис. 57).

2. Встаньте, затем сядьте на стул, пожмите надплечьями (рис. 58).

3. Лягте. Медленно поверните голову влево, затем — в исходное положение и расслабьтесь. После этого — как можно дальше вправо, затем — в исходное положение и расслабьтесь. Прodelайте то же сидя (рис. 59).

4. Сядьте на стул, руки на шее, за головой, пальцы переплетены. Отведите локти как можно дальше назад, верните в исходное положение, уроните руки и расслабьтесь. Повторите упражнение (рис. 60).

5. Сядьте на стул, руки — на надплечьях. Постарайтесь перекрестить локти, заводя правую руку как можно дальше влево и левую — как можно дальше вправо, пока не почувствуете растяжения мышц верхней части спины. Вернитесь в исходное положение, уроните руки и расслабьтесь (рис. 61).

6. Стоя на коленях, положите предплечья и кисти рук на пол. Постепенно, выпрямляя спину, скользите вперед на руках, спину и голову держите прямо. Это движение обеспечивает растяжение мышц грудной

<sup>1</sup> Перепечатано из „Клинического лечения болей в спине и шее“, 1970, с разрешения Ганса Крауса и издателя.

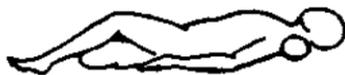


Рис. 57



Рис. 58



Рис. 59



Рис. 60



Рис. 61



Рис. 62



Рис. 63



Рис. 64



Рис. 65

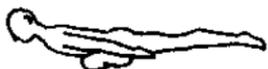


Рис. 66

клетки. Вернитесь в исходное положение, отдохните, затем повторите упражнение (рис. 62).

7. Лягте на живот, подложив под бедра подушку. Сведите лопатки вместе, затем расслабьтесь. Упражнение будет более эффективным в сочетании с пожиманием плечами (рис. 63).

8. Лягте на пол, ноги согнуты в коленях, руки вытянуты вдоль бедер. Поднимите голову и плечи, медленно их опустите и расслабьтесь (рис. 64).

9. Выполняется, как упражнение 8, но когда вы поднимаете голову и плечи от пола, поверните голову влево, затем вправо (рис. 65).

10. Лягте на живот, подложив под него большую подушку. Зацепитесь стопами за тяжелый предмет, который не опрокинется. При вытянутых вдоль бедер руках поднимайте спину до тех пор, пока она не образует горизонтальную линию. Не выгибайтесь назад (рис. 66).

## ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ

Пользоваться лекарствами при любой хронической мышечной боли нужно осторожно. Необходимо знать, какое количество упражнений может выдержать травмированная мышца, чтобы растягивать ее, не вызывая перенапряжения. Следует также знать, когда мышцы снова начнут напрягаться после того, как вы их расслабили. При приеме наркотических болеутоляющих будет сложно применить восстановительные методы лечения, предложенные нами.

Обезболивающие средства, не содержащие наркотиков, подобные аспирина, могут уменьшить боль и воспалительный процесс без вредных побочных эффектов, вызываемых более сильными лекарствами. Мы пользуемся релаксаторами мышц, не содержащими наркотических веществ, только при резко выраженных болях в шее. Но даже и в этом случае лекарство дается на короткий срок, чтобы больной не привыкал надеяться только на него как единственное средство расслабления. Мы пользуемся лекарствами, лишь чтобы помочь больным успешнее справиться с комплексами упражнений.

В последнее время обнаружено, что депрессия играет важную роль в развитии хронической мышечной боли. Депрессия и хронические боли головы, шеи, спины идут рука об руку. До тех пор, пока не излечена депрессия, боль плохо поддается общепринятым методам лечения. В таком случае эффективны в течение ограниченного времени антидепрессивные препараты.

## ИММОБИЛИЗАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ

Шейные воротники и вытяжение<sup>1</sup> могут больше травмировать мышцы шеи, чем облегчить боль. Нарушения, вызванные их перенапряжением, требуют специальных упражнений. Шейный воротник или несколько дней вытяжения будут жестко удерживать шею в одном положении, что заставит уже напряженные мышцы напрячься еще больше, а это усилит боль.

## ПОРАЖЕНИЕ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ ШЕИ

Шейный отдел позвоночника, как и другие его отделы, состоит из позвонков и межпозвонковых хрящей (дисков). Поражения диска чаще всего характеризуются разрывом или выпадением его. В одних случаях они обусловлены травмами, в других — возникают при резких движениях<sup>2</sup>.

Поврежденный диск может раздражать или сдавливать корешки, вызывая онемение или покалывание в руках и верхней части туловища. Давление на корешки может также вызвать острую боль от кашля или

<sup>1</sup> Шейные воротники, и особенно вытяжение позвоночника, применяются при компрессионных синдромах (сдавливании нервных образований) по показаниям (прим. науч. ред.).

<sup>2</sup> Иногда — без видимой причины (прим. науч. ред.).

неожиданных движений. При поражении диска характерна боль, которая иррадирует в руки и грудь. Нам бы хотелось отметить, что только в одном случае из ста боль в шее вызвана повреждением диска, в остальных 99 случаях — спазмами мышц.

### **БОЛИ В ШЕЕ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ АРТРИТОМ**

С возрастом проблема хронической боли становится все острее. К несчастью, тело не сохраняет на всю жизнь той структурной эластичности, которая позволяет ребенку падать сколько угодно без ущерба для организма. Одним из наиболее распространенных в пожилом возрасте недугов является остеоартрит, в результате которого суставы теряют гибкость, а движения в них сопровождаются болью.

### **„СВЕРНУЛ ШЕЮ“**

Когда мы слышим, что кто-либо подал в суд на водителя за то, что по его вине человек вывихнул шею, многие ухмыльнутся и скажут что-либо саркастическое по поводу того, что нужно надевать пристегнутые ремни. Однако приблизительно 86% жертв автомобильных аварий получают травмы шеи. Обычно это нарушение делает человека неработоспособным на срок от восьми до десяти недель. В более сложных случаях нетрудоспособность может растянуться на годы. Наиболее часто шею действительно травмируют в машинах, но это может случиться при любой ситуации, когда голова резко наклоняется вперед или назад, затем так же резко — в обратном направлении. Мышцы и связки могут быть порваны, диски — смещены или повреждены. Даже артерии и нервы шеи могут пострадать. Однако причиной болей шеи являются мышцы.

Боль наверняка будет мышечного характера, если она проявится через несколько часов после несчастного случая. Она может быть острой, обычно — с одной стороны шеи. Повернуть голову становится трудно или невозможно. Другими распространенными симптомами являются: потеря равновесия; головная боль, начинающаяся в задней части шеи и иррадирующая вверх; онемение конечностей, обычно пальцев; временная глухота; слабость.

При мышечной боли частью лечения должны быть все же упражнения. Только в случае серьезного ранения требуется период покоя.

Мы попытались показать вам, что упражнения — ключевой фактор в ослаблении хронической боли шеи. С их помощью удается хорошо разрабатывать затвердевшие мышцы. Другим методом является биообратная связь, о которой пойдет разговор в следующей главе.

### **БИООБРАТНАЯ СВЯЗЬ: УЧИТЕСЬ РАССЛАБЛЯТЬСЯ**

Вы, возможно, знакомы с фотографиями, на которых больные, лежащие биообратной связью, соединены сложной системой проводов с монитором и блаженно улыбаются, закрыв глаза. Биообратная связь в последнее десятилетие стала синонимом расслабления. Но сам по себе

монитор не обеспечивает его, а лишь помогает научиться саморасслаблению.

Биообратная связь использует мониторы, контролирующие работу мышц, температуру тела и электрическую активность мозга, чтобы ускорить и углубить процесс расслабления. Она осуществляется при помощи иглы, движущейся взад и вперед, или звукового пульса, звучащего то быстрее, то медленнее. Когда вы подсоединены к монитору, игла или звуковой пульс дают вам синхронную информацию о процессах, происходящих в вашем теле. На основе такой связи вы учитесь контролировать те процессы, которые до недавних пор считались подсознательными и не поддающимися контролю. Пауль Мэндл, специалист, работающий с большими ВЧС-синдромом, делится своими мыслями по поводу тренировок биообратной связью.

В настоящее время наиболее часто используются три формы биообратной связи: расслабление мышц, контроль над током крови и деятельностью мозга. Наиболее распространенные программы включают расслабление мышц с дополнительным контролем за током крови. Первые могут быть использованы для любого больного, страдающего напряжением мышц, вызывающим боль головы или шеи.

При мигрени и других нарушениях, вызванных неправильной циркуляцией крови, предлагаются тренировки, обеспечивающие контроль за температурой или током крови. Терапия, основанная на контроле за биоэлектрической активностью мозга, применяется для больных эпилепсией. В сочетании с биообратной связью, направленной на расслабление мышц, она будет эффективна и для страдающих бессонницей.

Независимо от метода биообратной связи расслабление наступит во всех системах тела. Так, если вы тренируетесь с мышечным монитором, то почувствуете не только понижение мышечного тонуса, но заметите, что ваши руки стали теплее.

ЭЭГ изменилась в сторону замедления ритма, как если бы вы работали по программе биообратной связи, направленной на контроль за деятельностью мозга.

Указанные изменения происходят одновременно. При занятиях биообратной связью вы выделяете один аспект, чтобы приобрести контроль над всеми остальными. Мы обнаружили, что больные осваивают расслабление мышц легче, чем контроль над температурой или электрической активностью мозга. Однако контролировать температуру тела также несложно научиться, и этот вид тренировки часто используется для укрепления общего умения расслабляться.

## КАК РАБОТАЮТ МОНИТОРЫ

Электромиограф (ЭМГ), используемый при тренировке мышц на расслабление, очень чувствителен к состоянию мышечного тонуса. Состояние одного или двух мышечных волокон даст показание в один микровольт.

По показанию монитора мы обнаружим, что состояние больного во время приступа головной боли, вызванной сокращением мышц, обычно измеряется 20, 30, 50, иногда даже 60 микровольтами. Состояние пол-

ностью расслабленного человека даст показание около 3 или 4 микровольт. А состояние человека, занятого обычной работой, может измеряться 15 микровольтами.

Однако мы наблюдали больных, у которых уровень нормальной активности достигает 35–40 микровольт и которые излечивались при уровне 20 микровольт. Другие приходили с жалобами на головную боль при показаниях прибора в 16 микровольт, и им необходимо было расслабиться до 3 микровольт, чтобы излечиться. А в норме, при отсутствии головной боли, ЭМГ регистрировал всего 6 или 7 микровольт.

Как видите, речь идет о строгой индивидуальности этих показателей. Оптимальное состояние мышечного тонуса в значительной мере зависит от особенностей биохимических процессов и других факторов. В общем можно сказать, что по отношению к конкретному больному цифры – величина относительная, следует добиваться пропорционального снижения показаний монитора от величины, при которой пациент обратился к врачу, до более низкого уровня.

Монитор служит помощником в тренировке расслабления. Он позволяет вам почувствовать, как тело расслабляется и отражает расслабление. Если обратная связь показывает увеличение напряжения, ваши сознательные усилия вернуть его на прежний уровень не увенчаются успехом. И все же, используя монитор, вы подсознательно учитесь расслабляться. Как это происходит?

При тренировке мы основываемся на том, что в начале ее пациент может контролировать физическое напряжение. Он не знает, как обеспечить изменение температуры в два градуса в течение трех минут. Мы сажаем его в удобное кресло, подсоединяем к монитору и предлагаем сконцентрироваться на желании увеличить тепло рук, кистей рук или любой другой части тела. Пациент не собирается делать что-либо, чтобы повысить их температуру, а просто ожидает, когда это произойдет.

Монитор регистрирует изменения температуры, а это способствует тому, что больной подсознательно учится регулировать температуру, например, в руках.

Присоединим больного к монитору, измеряющему тонус мышц головы. Он будет слышать, как работает монитор, но внешне никак не реагировать на это. Тем не менее влияние больного на монитор несомненно, что сказывается на его показателях. Обратная связь отражает деятельность, которую больной не ощущает.

Мы скажем больному: „Мы хотим, чтобы машина читала медленнее и более равномерно. Не делайте ничего для достижения этого. Только расслабьтесь и ждите“. Через несколько сеансов мозг начинает дифференцировать изменения, вызванные в теле ускорением и замедлением работы монитора. Когда это произойдет, больной сможет прийти, сесть в кресло и произвольно изменить состояние тонуса мышц, что отразится на показателях монитора.

Существует три типа мониторов биообратной связи: мышечный, температурный и регулирующий электрическую активность мозга. Мышечный монитор наиболее эффективен, ибо мышечное напряжение играет большую роль при стрессах. И когда вы научитесь расслаблять мышцы,

результаты этого скажутся на работе всех органов и тканей, подвергнувшихся стрессу, потому что на мышцы легче воздействовать.

## ПОЧЕМУ НАМ НУЖЕН ОТДЫХ

Рассматривая вопросы мышечного напряжения, осложненного болью, поговорим о привычках. Мы привыкаем отвечать на стресс сокращением мышц. В детстве ни о чем не задумываемся и ни о чем не жалеем. Но нам исполнилось 9—10 лет, и мы начали думать о прошлом, будущем и настоящем, появились заботы. Мысли об оценках, занятиях, расписаниях переходят в физическую усталость. А ее выражение зависит от физически слабых звеньев организма. Генетически человек бывает к чему-то предрасположен. Те, у кого в семье были случаи мигрени, имеют больше шансов получить головную боль сосудистого характера.

У больных с склонностью к мигрени кровообращение в тройничном нерве может быть таким же, как у тех, кто мигренью не страдает. Но генетически их кровеносные сосуды более уязвимы, более чувствительны к неблагоприятному воздействию различных факторов. Поэтому один и тот же раздражитель на одних людей не окажет никакого воздействия, а у предрасположенных к мигрени вызовет тяжелейший приступ. У кого-то от этого же может возникнуть язва, у кого-то колит, а у кого-то ВЧС-синдром.

Зачастую наши вредные привычки к напряжению являются результатом психотравмирующих ситуаций. Для многих симптомы стресса стали нормой жизни. „Когда будет новый приступ мигрени?“, „Сегодня ночью я не смогу уснуть“, „Сегодня мой желудок измучит меня“. В определенном смысле мы настраиваем себя на боль, бессонницу или другие связанные со стрессами нарушения.

Занимаясь биообратной связью, человек привыкает регулировать свои реакции, избегать напряжения в ситуациях, которые не угрожают ему физически. Когда он упрется в стену, у него не будет болеть живот. Физическое напряжение возникнет лишь тогда, когда на него совершат нападение или возникнет иная физическая угроза.

Иными словами, мы разрываем круг напряжения, вызывающего боль. Если мы разорвем круг, у нас уже не разовьется другой синдром, связанный со стрессом. Могут возникнуть бессонница, боль головы или живота. Но они будут наблюдаться редко, и от них можно избавиться. Появится уверенность, что состояние дискомфорта не будет усугубляться.

## ПРОГРАММА БИООБРАТНОЙ СВЯЗИ

Прежде чем перейти к тренировкам в расслаблении, хотелось бы сказать, что для расслабления не нужен монитор биообратной связи. И без него можно получить хорошие результаты. Но монитор сделает ваши навыки более устойчивыми — вы сможете лучше контролировать свои ощущения. Чем сильнее будете расслабляться, тем лучше оградите себя от напряжения. Чем ближе подойдете в своих упражнениях к идеалу, тем более трудоспособными будете в течение дня.

Более высокий уровень чувствительности также способствует вашей уверенности в момент возникновения напряжения. Вы сразу же почувствуете усталость и быстрее избавитесь от нее. Расслабление становится средством не лечения, а профилактики. Вы не избавляетесь от головной боли, а вырабатываете мышечные реакции, которые предупредят ее возникновение.

Для выработки расслабленности и превращения ее в устойчивый навык воспользуйтесь нашими советами, выполняйте предложенные в конце главы упражнения. Терпение и тренировки помогут вам.

Основная программа начинается с освоения общей техники расслабления. Когда больной овладевает ею, мы переходим к его конкретной проблеме. Занятия по освоению общей расслабленности сочетаются с домашними упражнениями и курсами биообратной связи по месту работы. И в тех, и в других случаях мы используем прогрессивное расслабление. Суть его в том, что человек мысленно настраивается на ощущение своего тела и чувствует, в каком состоянии находятся его мышцы.

Часто больной чувствует напряжение в мышцах и пытается расслабить их. Ему следует лечь поудобнее, закрыть глаза и сосредоточить внимание на дыхании. Не нужно пытаться определить характер дыхания, надо следить лишь за его частотой и глубиной, отмечать активность мышц во время вдоха и выдоха. Не пытаться насильно успокаивать дыхание.

Во время упражнений на дыхание мы обращаем внимание на отдельные части тела больного. Пациент просто отмечает про себя их состояние, не описывает его, не рисует и даже не вдумывается в происходящее. Следует уточнить, слабое ли у пациента впечатление о состоянии мышц или сильное.

Неважно, замечаете ли вы напряжение. Важно, что вы чувствуете его присутствие. Вы просто отмечаете информацию и откладываете ее. Не говорите себе: „А вот и напряжение“. Просто переносите свое внимание с одного участка на другой. Думайте о нем так же, как если бы вам сказали обратить внимание на то, что расположено на горизонте: вот башня, мост, небоскреб, парк. Вы просто регистрируете в зрительной памяти то, что увидели. Прогрессивное расслабление — чувственный эквивалент зрительного обзора.

Мы считаем, что наилучшие результаты могут быть получены при помощи пассивного осознания. Это значит, что вы не стараетесь что-либо сделать, в том числе не заставляете себя расслабляться. Упражнения, при которых вы повторяете „Мои стопы расслаблены. Мои ноги расслаблены...“, эффективны лишь частично. Они ограничивают эффективность тренировок. Человек привыкает к необходимости внутреннего монолога и никогда не выработает автоматической реакции расслабления.

Пассивность в этом упражнении не позволяет вниманию отвлекаться. Как и при выработке иных навыков, вы получаете их, лишь прилагая внимание. При выработке расслабления вы ни на чем не концентрируетесь, но в то же время достигаете значительных результатов. Тело начинает расслабляться и приучается к этому. Мозг фиксирует возникающее то здесь, то там напряжение. В конце концов вырабатываются механизмы, которые позволяют расслабить мышцы.

Примерно через несколько циклов занятий вы увидите, что даже без усилий к расслаблению оно наступает через какие-то десять минут, а спустя несколько недель падение напряженности становится значительным.

Упражнение на расслабление, о котором мы говорим, обычно занимает 8–10 минут. Его надо проводить ежедневно. Первые 4–5 недель мы уделяем базовой тренировке. В это время больной осваивает технику основ расслабления, которая слегка изменяется от цикла к циклу — до тех пор, пока время, затрачиваемое на упражнение, не сократится примерно вдвое.

Первый цикл посвящается освоению основной техники. Второй включает в себя работу с монитором биообратной связи. В течение нескольких последующих циклов оттачиваются навыки наблюдения. Мы просим пациента обращать внимание уже не на одну пару мышц, а на две. Он учится воспринимать состояние двух пар мышц так же полно, как воспринимал состояние одной. Затем следует переходить к тренировке в наблюдении за шестью или восемью мышцами одновременно. На то, чтобы ощутить состояние всего тела, вам понадобится уже минута, а не восемь. Вместе с упражнением на дыхание весь цикл будет составлять 3–4 минуты.

Затем переходим к освоению контроля за температурой. Опять-таки мы просим замечать изменения кровообращения, совпадающие с расслаблением. Вы сможете отметить уменьшение объема и снижение кровяного давления по мере увеличения кровообращения в руках. Последние станут теплее и тяжелее, возникнет ощущение оттока крови из головы.

При наблюдении за температурой полезны аутогенные фразы. Внутренние монологи побуждают к получению желаемого эффекта. Аутогенные тренировки облегчают контроль за температурой, делают его более приятным. Это понятно. Во время упражнений на мышечное расслабление вы стремитесь к тому, чтобы ничего не ощущать. При наблюдении за кровообращением вы ожидаете появления дополнительных ощущений — тепла в руках, толчков крови в шею или лице при уменьшении кровообращения в них, тяжести в руках. Таким образом, вам помогает позитивное воображение.

Вы можете использовать фразы — сказать, например: „Я чувствую, что мои руки потептели“. Можете представить себе ситуацию: „Я на пляже. С моря дует легкий ветерок. Тепло, светит солнце. Сажу за белым эмалью столиком. Руки, которые лежат на краю стола, горячи. А голова защищена зонтиком“.

Любое ощущение, вызываемое таким воображением, соответствует реальному, возникающему в ходе упражнения по наблюдению за температурой. Такое воображение носит лишь вспомогательный характер. С его помощью можно начинать упражнения, но впоследствии лучше отказаться от зрительных образов, чтобы не выработать зависимости от команд. Ведь если для расслабления вам обязательно нужно будет представление о пляже, вы не сможете расслабиться в условиях транспортного затора — именно в момент, когда вам больше всего нужно будет расслабиться.

Если заниматься упражнениями ежедневно, через 4–5 недель вы основательно освоите их. Вы даже сможете расслабиться, присев у стола. Но вернувшись к обычным делам, вы вновь через какие-то 5 минут сможете ощутить напряженность. Поэтому следующим шагом в наших тренировках должна стать выработка постоянного навыка. Это содержание следующей части программы, которая займет несколько недель.

Как сделать расслабление мышц привычным? Как достичь способности использовать расслабление, чтобы избавиться от неприятных ощущений? Если вы не будете постоянно напрягать мышцы, болезнь не станет хронической.

Первым шагом расширения навыка должна стать способность вызвать глубокое расслабление по воле пациента и продлить действие этого ощущения на весь день. Для этого мы используем краткое и несложное обучение. За период в 10–20 секунд человек совершает три вдоха, каждый из них глубже предшествующего. При каждом вдохе он настраивается на разные части программы расслабления. При первом — представляет себе воздействие упражнения на все тело и достигает умиротворенного, расслабленного состояния, какого только можно достичь. Конечно, сразу это не получится, но ведь это цель, к которой вы стремитесь.

Во время второго вдоха вы определяете напряженную мышцу, на которую будете воздействовать. Возможно, она находится в районе шеи, челюсти или плеча. Где бы она ни была, во время второго вдоха вы представляете себе, что от нее уходит кровь, что она становится мягче.

Наконец, на третьем вдохе вы представляете, что ваши руки стали теплыми и потяжелели.

Это упражнение содержит три основных качества — расслабленность мышц и ненапряженность всего тела, управление температурой. Ключ к выполнению всего процесса — в первом вдохе. Таким образом, вы можете изменить любую свою привычку, в том числе и реакцию на стресс, если будете часто повторять модель много, правильного реагирования. Конечно же, занятие это не очень увлекательно или интеллектуально, но что поделать, только таким образом можно выработать в себе правильное поведение. Более легкого пути нет.

Так как это упражнение действительно скучное и однообразное, мы стараемся показать пациенту, что однообразие ему уже знакомо. Секретарша, например, целый день печатает письма с одинаковым „Искренне ваш” в конце каждого.

Если же вы каждый день пользуетесь лифтом, ждите его и отдыхайте. Набирая номер телефона, расслабьтесь, пока абонент не возьмет трубку. Проделайте то же на перекрестке, когда горит красный свет. В течение дня у нас всегда бывает множество таких моментов, когда мы можем расслабиться, не прерывая своих занятий.

Мы совершаем процесс расслабления независимо от того, хотим этого или нет. „Модель” расслабления может сработать и в тот момент, когда вы чувствуете себя ненапряженно. Не сопротивляйтесь ей, расслабьтесь. Сделайте так, чтобы расслабление было рефлексом. Постоянно расслабляясь, вы подавляете склонность к напряжению и физически отработываете навык расслабления.

Второй шаг в расширении навыка расслабления состоит в том, что вы концентрируетесь на мелких, но специфических проблемах. Так, можно проделать упражнение на расслабление перед встречей с человеком, который вам неприятен. Можно проделать его и перед занятием, к которому у вас не лежит душа. Вас может привести в раздражение поездка по улице с интенсивным движением. На этой стадии тренировок желательно не сталкиваться с серьезными кризисными ситуациями, которые могут возратить ваш основной симптом. Вам необходимо периодически повторяющееся, предсказуемое событие — для того, чтобы учиться его преодолевать.

Цель второго этапа занятий — сделать так, чтобы можно было использовать навык для расслабления в случае столкновения с определенной проблемой. Напряжение достигает апогея в период предчувствия каких-то трудных ситуаций. Мы хотим, чтобы вы не „вступали в бой“, а лучше „ушли“ от них.

Обычно наши пациенты составляют своеобразный каталог ситуаций, которые их расстраивают. Затем они выбирают из этого множества одну или две ситуации и вырабатывают в себе способность не реагировать на них. По прошествии определенного времени навык расслабления становится своеобразным „автоматом защиты цепи“. Когда вы садитесь отдохнуть, вы уже успокоены. Может быть, вы даже думаете: „Зачем я из-за этого волнуюсь? Не стоит“. Таким образом, процесс становится уже чем-то автоматическим, а не проходит как тренировка.

На заключительных стадиях мы практически сводим к нулю воздействие оставшихся физических симптомов. Обычно пациент говорит о том, что осталось всего лишь несколько эпизодов того явления, которое раньше ему досаждало. А бывает и так, что оно исчезает вовсе. А если симптом и проявляется вновь, то возникает он в очень мягкой форме, и им очень легко управлять. Вся предшествующая тренировка возымела действие. Изменились основные реакции на стресс, которые порождали боль головы, шеи и т. д.

Когда проявляется симптом, мы создаем условия, чтобы пациент не бросался сразу принимать лекарства. Нужно прекратить свои занятия, откинуться, расслабиться. Запомните: не старайтесь перебороть состояние дискомфорта. Это только усилит боль. Лучше примените технику расслабления. Проделайте упражнение здесь же, на месте. И вы, может быть, обнаружите, что боль снизилась до такого уровня, когда уже можно обойтись и без медикаментов. Может быть, вначале, когда вы только начнете применять расслабление для избавления от напряженности, вам и понадобятся таблетки для подкрепления. Но если вы будете постоянно использовать упражнения для преодоления боли, вы увеличите их эффективность в нейтрализации дискомфорта.

## О ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ

Большинство пациентов проходят этот трехэтапный курс лечения в течение 3—4 месяцев. Наступает момент, когда исчезает первичный симптом. Вы уже не носите в себе постоянную возможность возникновения напряженности. В это время вы уже спите лучше, меньше устаете, сталки

более терпеливым — улучшилась ваша жизнь. Конечно же, если почувствуете, что к вам возвращаются старые реакции на стресс, можно вновь воспользоваться кратким курсом, чтобы восстановить навыки расслабления.

### У КАЖДОГО ЛИ СРАБАТЫВАЕТ БИООБРАТНАЯ СВЯЗЬ?

Физически каждый человек может выработать у себя биообратную связь. Нужно лишь преодолеть психологические препятствия.

Всех больных можно разделить на две группы: одни легко вырабатывают расслабление, другие — с трудом.

Первую группу мы называем скрытными. Эти люди верят, что лишь сами могут преодолеть то, что с ними происходит. Они самоуверенны, самопобуждающи. Этот момент очень важен для тренировки биообратной связи. Мы ничего вам не говорим. При рассмотрении программы вы не встретили ни единого случая, когда инструктор побуждал вас расслабиться. Все это продельывает сам пациент. Если у него не появятся желание и дисциплинированность, которые позволяют ему выкроить время и уйти от всего, чтобы заняться упражнениями, то пациент не выработает у себя нужного навыка. Его выработает лишь тот, кто этого сильно желает.

Группа „неудачников“ — нытики. Они думают, что против них — весь мир. На них сваливаются трагедии. Их измучили боли головы, шем, усталость. Доктора залечили их. Эти люди начинают курс биообратной связи с тем же чувством, с каким идут к хирургу или хиропрактику. Они хотят, чтобы это сделали за них, чтобы их заставили расслабиться. Такие пациенты считают, что снять напряжение с их мышц может монитор или инструктор. А вы, прочитав предыдущие главы, уже поняли, что это не так.

Эти люди будут проходить курс за курсом и жаловаться, что никакого улучшения не происходит. Пациент начинает нервничать, думать, что врач понапрасну обнадевивает его. Как ни жаль, но навык расслабления у такого пациента не появится, если он не совершит психологического шага к самоконтролю.

И наконец — пациент, страдающий неврозом. Он даже как-то упивается своим хроническим расстройством. Ясно одно — если человек не хочет научиться искусству расслабления, он ему не научится.

Наконец, перейдем к проблеме возраста. Как ни грустно, но чем вы старше, тем труднее вам будет научиться биообратной связи. Ваши привычки с годами укореняются все сильнее. Куда легче убедить 16-летнего юнца в чем-либо, чем втолковать это 45-летнему служащему.

Допустим, мы попросили служащего пронаблюдать не за одной, а за двумя парами мышц. На следующем занятии пациент скорее всего скажет: „Ух, и тяжелая же неделя выпала! Так трудно следить за одной парой мышц, а за двумя...“ Как будто мы не говорили ему: „Ни за чем не следите, просто отмечайте свои впечатления“. Тренировки таким людям могут принести вред, а не пользу, если они будут уверены в том, что не смогут расслабиться.

## УПРАЖНЕНИЯ, КОТОРЫЕ НУЖНО ПРОДВЛЫВАТЬ ДОМА

Упражнения, созданные инструктором по биообратной связи Полом Мэндлом, помогут вам выработать физическую расслабленность — сначала как осознанный навык, а затем как автоматическую привычку. Ведь и ваши реакции на стресс, да и связанные со стрессами симптомы — приобретенные дурные привычки. Предлагаемые упражнения помогут вам научиться избавиться от реакций ответа на стрессы и выработать стиль естественного физического расслабления.

Научиться физическому расслаблению можно так же, как вождению автомобиля или игре в теннис. Суть обучения — в освоении определенных приемов, систематическом и частом их повторении. Ваше тело понемногу привыкает к ним, вбирает их в себя как нечто ему присущее. При освоении физического навыка совсем не обязательно понимать и точно знать, как ему обучаются ваши нервы и мышцы. Единственное, что вам следует делать сознательно, — это постоянно повторять правильные движения и наблюдать за результатами каждой попытки. Последствия не замедлят сказаться — ваш навык станет более устойчивым.

Так как усвоение расслабления в действительности представляет собой процесс отучения от реакций на стресс, то важным его компонент — уяснение своих реакций (например, напряжение мышц черепа, приводящее к головным болям). Это основная предпосылка успеха. Чем осознаннее вы уясните суть мельчайших реакций на стрессы, тем скорее ваш мозг и тело автоматически будут менять свою реакцию, а вы будете чувствовать себя все лучше. Ваши нервы и мышцы постепенно станут менее реагировать на стрессы. Вы улучшите свои физиологические особенности.

Таким образом, задача состоит в том, чтобы выработать физическое понимание, все более тонко чувствовать реальное, сложное состояние своего тела. Эти приемы не предполагают инструктивного и гипнотического языка команд, которыми изобилуют многочисленные инструкции по расслаблению. Последние окажут помощь, но лишь в случае, если у вас достаточно времени и места, чтобы их выполнить, — в одиночестве. К сожалению, в тот момент, когда человек чувствует излишнее напряжение и хочет расслабиться, у него чаще всего нет возможности остаться одному с инструкцией по расслаблению.

Напротив, навыки, которые будут описаны ниже, помогут вам выработать способность расслабиться и превратить ее в привычку. Они научат расслабляться, не дожидаясь, пока вы почувствуете себя переутомленным. Более того, со временем отпадает необходимость в дальнейшей отработке рекомендуемых приемов.

И последнее. Приемы выработаны в процессе обучения тысяч пациентов. Общие принципы упражнений приемлемы для всех, но каждый вырабатывает индивидуальные реакции. Если увидите, что вам полезны некоторые отличия от предлагаемых моделей, — смело вводите их. Старайтесь как можно точнее выполнять предложенные упражнения. Делайте то, что полезнее для вас.

## ВЫРАБОТКА САМОСОЗНАНИЯ

Описываемые ниже приемы мы называем так:

ПХАТ – приемы осознания физических привычек;

МАП – модель сознания мышц;

КАП – модель ускоренного осознания;

КАТ – техника осознания кровообращения;

ЭАР – расслабление с помощью выдоха;

СХОП – процесс оптимизации навыков сна;

ПОД – процесс выработки невосприимчивости.

Эти названия даны для удобства описания. Выработка самосознания не будет состоять из последовательного освоения этих приемов. Один уровень познания будет входить в другой. Техника овладения одним приемом будет развиваться в процессе освоения вами другого.

Предлагаемый ниже график поможет получить наибольшую пользу от каждого этапа занятий. Не торопитесь чего-либо „достичь”. Нельзя за неделю изменить стиль мышления или поведения. Этому нельзя научиться быстрее, как бы мы ни заставляли себя. Эффективные и прочные изменения физических привычек и навыков возможны лишь при повторении и длительном периоде их освоения. Так что сконцентрируйтесь на предлагаемых упражнениях, повторяйте их без перерывов, будьте терпеливы.

Старайтесь как можно строже придерживаться предлагаемого графика. С другой стороны, прежде чем переходить к новому уровню упражнений, нужно в совершенстве овладеть предыдущим. Если это необходимо, задержитесь несколько дней или неделю на достигнутом уровне – пока не почувствуете его освоенным. Затем переходите к следующему этапу.

Начиная с сегодняшнего дня, на весь период освоения	Вся программа ПХАТ, включая „Позу” и „Движение”
1-я неделя	Освоение МАП, 1–2 раза в день
2-я неделя	Освоение КАП, 1–2 раза в день
3-я неделя	Освоение КАП и КАТ, 1–2 раза в день
4–5-я недели	Освоение КАП и КАТ, 1 раз в день, применять ЭАР, 10–20 раз в день
6–7-я недели	Освоение КАП и КАТ, 3–4 раза в неделю. ЭАР – 10–20 раз в день. Ежедневно перед сном – освоение СХОП
8-я неделя и далее, если необходимо	КАП и КАТ – 1–2 раза в неделю, ЭАР – по желанию. Перед сном – продолжение СХОП. При необходимости начать ПОД.

Если приемы уже практически освоены, нет необходимости в их дальнейшем совершенствовании. Вы сами почувствуете, когда наступит этот момент – симптомы стресса исчезнут или будут сведены к минимуму. Вы почувствуете полное внутреннее успокоение и хорошее настроение.

## **ПХАТ (привычки осознания физических привычек)**

**О привычках.** Начиная с этого момента, замечайте все свои физические привычки (позы и движения), особенно что касается областей головы, шеи, плеч. Составьте их список. Попросите, чтобы вам помогали ваши домашние и друзья.

Затем начните избавляться от плохих привычек — не от всех сразу. Если нужно, используйте записки. Постепенно вы избавитесь от мышечных движений, которые не приносят вам пользы, а иногда даже вредны.

### **Очень вредные привычки:**

а) постоянно хмурить брови не только во время разговора, но и с целью выразительности;

б) сжимать зубы в гневе и беспокойстве;

в) работать на поверхности, расположенной слишком высоко для вас;

г) сидеть в кресле, ссутулившись или расположив локти так, что плечи поднимаются неестественно высоко;

д) смотреть на экран телевизора или другой объект под острым углом головы, например лежа в постели, прижав подбородок к груди;

е) сводить плечи в холодную погоду или в прохладной комнате (лучше утеплить шею, и пусть плечи находятся в естественном положении).

### **Относительно нехорошие привычки:**

а) кусать ногти или губы;

б) грызть карандаш, ручки;

в) сжимать курительную трубку зубами, а не придерживать ее рукой;

г) класть подбородок на руку (руки);

д) качать головой, крутить волосы пальцами;

е) управлять машиной, подняв плечи (пусть даже слегка);

ж) стоять на одной ноге, перенести на нее всю тяжесть тела;

...и многие-многие другие.

Вероятно, самыми вредными привычками являются напряжение мышц лица и сутулость. Они, как и многие другие, остаются незамеченными в течение долгих лет. Поэтому от них не так-то легко избавиться. Но можно постепенно научиться не делать вредных движений, а лишь замечать их и исправляться.

Поэтому каждый раз, проходя мимо зеркала, остановитесь около него, посмотрите на свое лицо — и снимите напряжение с мышц — челюсти, бровей и т. д.

Что бы вы ни делали — убедитесь в том, что ваши плечи в естественном положении свободны. Если сидите в кресле, разместите локти так, чтобы плечи были не подняты, а мягко опущены. И — что очень важно — проверяйте высоту всех полок, столов, конторок и прочих мест, за которыми работаете: их поверхности должны быть достаточно низкими, чтобы ваши локти были согнуты под углом не меньшим, чем прямой. Если, сидя на рабочем месте, приходится поднимать предплечья, руки будут в неудобном положении, а потому бессознательно вы поднимете локти. Лучше в таком случае поднять сиденье стула или опустить рабочую поверхность.

Следите за собой во время вождения машины. Вы убедитесь, что можно уверенно держать руль, не напрягая плечи.

**Стиль дыхания.** Для физического расслабления и улучшения самочувствия нет ничего более важного, чем правильное дыхание.

Чаще обращайтесь внимательно на то, как вы дышите. Вдохните пару раз поглубже, но затем переведите свое дыхание в привычное — по форме и частоте. Длительность вдоха не так важна, как его форма. В начале вдоха живот должен быть опущен — значит, диафрагма загоняет воздух глубоко в легкие, что и требуется. Не распрямляйте грудь и не поднимайте плечи. На выдохе не выталкивайте воздух. Пусть грудь опустится под собственным весом. Проследите, чтобы между каждым выдохом и следующим вдохом была естественная пауза.

**Упражнения для дыхания:**

1. Задерживать вдох на какой-то промежуток времени перед выдохом;

2. Вдыхать через нос, выдыхать через рот;

3. Дышать на счет (вдох — считая до пяти, выдох — отсчитывая от пяти до нуля и т. д.);

4. Закрыв глаза, представить, что вы прогоняете воздух через определенные точки, такие, как поверхность желудка, середина груди, нос, центр брови, макушка;

5. Придавать каждому такту дыхания форму волны — наполнять легкие снизу вверх, как мешок наполняют жидкостью. При этом создается ощущение, что вдох от диафрагмы идет вверх через легкие к горлу в форме расширяющейся волны.

Самое главное для выработки нормального дыхания — делать так, чтобы, начиная каждый вдох, диафрагма — живот загоняли воздух в нижнюю часть легких.

**Поза.** Для того чтобы определить и постепенно выработать позу, при которой вы будете лучше чувствовать себя, каждый день проделывайте следующее.

Встаньте прямо и удобно. Сделайте мягкое, но упругое движение плечами вверх и назад до тех пор, пока не почувствуете неудобств. Затем без усилий опустите плечи. Если это движение покажется вам недостаточно естественным, так только потому, что вы не привыкли к этой позе и ваши нервы, мышцы не свыклись с новым ощущением. Но такая поза для вас полезна. Постоянно повторяя это упражнение, вы привыкнете к ней, она станет для вас естественной.

Теперь, когда плечи находятся в нужном положении, измените положение головы: глядя строго вперед и ровно держа голову, легко отклоните ее назад, выгнув шею, до тех пор, пока не возникнут неприятные ощущения сдавливания в горле. Слегка наклонив голову назад, осторожно перемещайте ее в различных направлениях: в стороны, вперед-назад, круговыми движениями. Тщательно отмечайте моменты, когда шея испытывает ощущение веса головы. Верните голову в исходное положение.

Представьте себе, что с потолка прямо в среднюю точку поверхности головы опущена нить. Помните о ней — для того чтобы не отклоняться от оптимальной позы, которую вы приобретаете.

**Движения.** Основы правильное положение головы и плеч, сделайте глубокий вдох, расширяя живот и грудную клетку, но не поднимая плеч. Во время выдоха представьте себе, что центр тяжести тела мягко перемещается вниз через живот в брюшную полость. Повторите это несколько раз, и вы увидите, что бывает полезно постоять спокойно и расслабленно, когда ваш собственный вес крепко прижимает вас к полу или земле, плечи выпрямлены, голова поставлена ровно, вы грациозны.

Во время движения сосредоточьтесь на движении того самого центра тяжести в брюшной полости. Представьте, что ваши руки, ноги и голова являются продолжением туловища и что движется, в основном, только оно (прежде всего тот центр тяжести). Представляя это, вы почувствуете, что движетесь грациозно, почти не затрачивая на это усилий. Не огорчайтесь, что впечатление — результат самовнушения. В конце концов, ваша походка и впрямь стала лучше по мере тренировок. Она будет совершенствоваться и станет абсолютно естественной.

И еще. Если вы что-то делаете руками, старайтесь задействовать как можно меньше мышц. Так, набирая номер телефона, поворачивайте диск, мягко вращая только кистью; не нужно при этом совершать движения предплечьем или плечом.

Отмечайте, как вы действуете рукой. Если для какого-либо действия достаточно движений пальцев, оставьте в покое руку. Если достаточно движений руки, пусть плечо останется свободным и т. д. Никогда не используйте мышц больше, чем нужно при удобном и аккуратном движении.

В сочетании с расслабленным дыханием, опущенным центром тяжести, удобным положением плеч и уравновешенным положением головы использование наименьшей мышечной силы и минимального количества мышц приведет к полезным изменениям навыков. Вы будете приводить в движение меньше массы, действовать меньшим количеством мышц, а следовательно, затрачивать меньше энергии. Если вы совершаете движение меньшим количеством ваших органов, движения будут более аккуратными. Постепенно вы придете к ослаблению напряженности и уменьшению усталости, добьетесь возрастания энергии, грациозности движений и улучшения самочувствия.

### **МАП (модель осознания мышц)**

Этот процесс разовьет осознание вами состояния крупных мышц. Это не самогипноз и не фантазирование. Приведите себя в физически пассивное состояние, но умственно будьте настороже.

Прежде всего вы будете в определенное время осознанно тренировать понимание состояния мышц. Постепенно оно станет автоматическим, неосознанным и непрерывным — то есть привычным. Такое осознание крайне необходимо, чтобы обеспечить усвоение глубокого расслабления тех центров, которые осуществляют управление мышцами. А так как мышцы составляют большую часть тела, навык расслаблять их приведет к расслаблению всей системы.

На первой стадии пусть кто-либо читает вам вслух, какие упражнения нужно совершать — по предложениям, делая между ними паузы в 10–15 секунд.

С третьего-четвертого занятия осваивайте упражнения самостоятельно, по памяти. Не придавайте большого значения точности, мелким деталям в последовательности действий. Постарайтесь придерживаться общего принципа.

В первые недели освоения упражнений по расслаблению постарайтесь избавиться от ненужных раздражителей, а именно:

а) выполняйте упражнения в одиночестве, выключив радио, музыку;

б) пусть на телефонные звонки отвечает кто-нибудь другой, а можно и отключить телефон;

в) не упражняйтесь, если спешите куда-либо;

г) чтобы избавиться от дремоты, не выполняйте упражнений поздно вечером или сразу после еды.

Если во время упражнения почувствуете, что хотите спать, проделайте одно или несколько из предложенных действий:

а) на время откройте глаза, выпрямите руки, 2 раза глубоко вдохните и возобновите упражнение;

б) если возможно, упражняйтесь при дневном свете;

в) обеспечьте яркое освещение;

г) выполняйте упражнения сидя или полулежа;

д) во время упражнений изменяйте последовательность расположенных мышц, за которыми следите, например от головы к пальцам ног;

е) переведите внимание с одних мышц на другие быстрее чем обычно, повторите всю серию.

Техника выполнения упражнения. Лягте спиной на коврик. Пятки немного разведены, ноги естественно отклонены в стороны. Руки отведите от туловища на удобный угол. Ладони поверните, как вам привычнее — вверх или вниз. Удобнее расположите бедра, плечи, шею, голову, чтобы почувствовать себя „утонувшим“ в полу.

Попрактиковавшись несколько дней, вы автоматически для себя найдете самое удобное положение. Только при крайней необходимости используйте мешочки с песком, подкладывая их под шею и нижнюю часть спины.

Закройте глаза и медленно совершите 2 глубоких вдоха. Концентрируйте внимание на том, как вам дышится. Не пытайтесь управлять моделью дыхания. Отмечайте лишь следующее:

а) поднимание и опускание грудной клетки и живота;

б) легкое распрямление и ослабление некоторых мышц — грудной клетки и реберных (во время вдоха и выдоха);

в) короткую паузу между каждым выдохом и вдохом;

г) протекание воздуха через нос и рот — холодного, теплого;

д) глубину проникновения воздуха в легкие;

е) полноту и глубину дыхания;

ж) ритм дыхания;

з) иные физические ощущения, которые вы отмечаете во время дыхания.

По прошествии некоторого времени ваше дыхание приобретает удобный, постоянный, расслабленный ритм. Оно будет выглядеть как естественный физический процесс, ощущаемый вами, но в который вы

не вмешиваетесь. Концентрируйте на этом внимание в течение короткого времени.

Затем переведите внимание на те мышцы, которые указаны ниже, начиная со сводов стоп.

Не двигайтесь, чтобы лучше почувствовать мышцы. Не пытайтесь запечатлеть их в мозгу. Не повторяйте все упражнения в уме. Не пытайтесь расслабить мышцы, на которых концентрируете внимание.

Надолго, тихо и спокойно направьте на каждую определенную группу мышц свое внимание, сфокусируйте на ней свои ощущения.

Так вы можете ощутить напряженность в той мышце, на которой сконцентрировали внимание в данный момент. Оно может быть еле уловимым. Может быть и так, что в этом месте вы чувствуете явное расслабление, тепло. Вам удобно, а может быть, ощущается дрожь. Возможно, вам вдруг показалось, что и в самом деле в этом месте есть плоть — и вы ощущаете только это. У вас может не возникать вообще никаких ощущений — как будто на том месте, где должен быть орган вашего тела, нет ничего, а есть какая-то пустота. Совершенно безразлично, что вы ощущаете, концентрируя свое внимание на том или ином участке тела, — напряжение или расслабление — четкое, слабое или сильное. Важно только, чтобы вы могли в течение достаточно продолжительного времени, без усилий сконцентрироваться на каждом месте тела (на несколько вдохов), чтобы полностью ощутить его.

Пусть вас не беспокоит, одинаково ли чувствуют себя мышцы правой и левой стороны. Такое различие довольно распространено и обычно.

Важно вот что: пусть вас не беспокоит, что оталекает ваш мозг. Это будет происходить. Оталекаясь, верните свое внимание к тому месту упражнения, на котором остановились.

Не затрачивайте усилий на то, чтобы не задуматься о чем-либо другом, не слышать звуков, не уснуть, не ощущать боли. Нельзя оградить свой мозг от всего этого. Просто возвращайте свое внимание к упражнению на ощущение мышц.

...Сейчас переведите внимание от сводов стоп к краям правой и левой ног. Представьте себе точку глубоко внутри центра каждой мышцы и осознайте ее. Зафиксируйте ощущение ее контакта с полом. Вы почувствуете: либо мышцы мягки и „утоплены“ в пол, либо напряжены и прижаты к нему. Такое ощущение возникает скорее всего через несколько вдохов.

Вызывайте такие ощущения, останавливаясь на каждой паре мышц следующих частей тела:

- а) сводов стоп;
- б) икр ног;
- в) середины бедер;
- г) ягодиц;
- д) ладоней или суставов больших пальцев;
- е) широкой верхней части предплечья;
- ж) середины верхней части руки;
- з) внешнего угла плеча;
- и) поверхности желудка или мышцы передней части желудочной полости;

к) грудной клетки и ребра (слегка напряженные и расслабленные при дыхании);

д) нижних мышц спины (приподняты и изогнуты над полом или „утоплены” в него);

м) верхних мышц спины (ощущение давления от соприкосновения с полом);

н) основы, задней и боковой части шеи;

о) челюсти;

п) щеки;

р) глаз (места в глубине их);

с) бровей;

т) висков;

у) мышц черепа.

Ощущение некоторых мышц может быть еле уловимым, но пусть вас это не волнует. Выполняя это упражнение, всегда направляйте свое внимание на каждую группу мышц. Нет необходимости всякий раз четко ощущать их. Нужно лишь направлять на них свое внимание. Важны не результаты, важен метод. Ценность ориентации на технику приобретения ощущений будет понятнее, если упражнение выполнять регулярно в течение нескольких недель.

Вновь обратим внимание на дыхание. Отмечайте ощущение его в столь полной степени, как и в начале освоения упражнений.

Наконец, осознайте состояние своих конечностей — чувствуете ли вы их тяжелыми, „утонувшими” в полу; легкими, плавающими или даже отсутствующими; теплыми или холодными, на поверхности кожи или в глубине; напряженными или расслабленными и т. д.

Получите ощущение спины на всю ее длину — от нижней части позвоночника через середину и верхнюю часть к основанию шеи. Отметьте, ощущаете ли вы спину по всей длине напряженной и „придавленной” к полу или мягкой и „утонувшей” в полу, „вплавленной” в него.

Получите ощущение поверхности головы и черт лица — в той степени, в какой вы ощущаете их — слепо, пусто, невыразительно, безжизненной маской...

А теперь на несколько мгновений ничего не меняйте — не вытягивайтесь, не совершайте глубоких вдохов, переносов, беспокойных движений, прочих волевых движений. Оставьте все так, как оно есть. Просто откройте глаза, чтобы увидеть над собой и вокруг себя комнату, в которой вы находитесь.

В этот момент вы можете почувствовать себя потерявшим ориентацию: комната „кажущаяся”, вы можете воспринять свое тело как „нереальное”. Эта реакция безвредна и типична для первых одной-двух недель, особенно когда занятия успешны. Физическое состояние всеобщей пассивности при открытых глазах показывает разуму нечто важное, а именно, что человек может мыслить, слушать, даже видеть, не вовлекая в этот процесс своих мышц. Оно показывает, что вы можете совершенно расслабляться физически, оставаясь в то же время в сознании и полном внимании. После недели занятий или чуть позднее это уже не будет казаться вам странным.

Наконец, если хотите, совершите пару глубоких вдохов, медленно поднимитесь и приступите к другому действию. Не забывайте, какими были ваши предыдущие ощущения — перед концом упражнения и после открывания глаз. Особенно храните в памяти ощущения расслабленности в мышцах и лице. Постарайтесь сохранить это состояние как можно дольше.

### **КАП (модель ускоренного осознания)**

При выполнении упражнения первой недели (МАП) вы поняли, что простое ощущение мышц может привести к состоянию глубокой расслабленности. Но конечная цель нашей программы — способность снимать напряжение, силой воли успокоить тело в тяжелых жизненных обстоятельствах. Поэтому следующим шагом должно стать приобретение умения как можно быстрее настраиваться на состояние мышц.

По мере того, как приобретается умение ощущать свои мышцы, быстрее наступает и состояние расслабленности. Для его выработки нужно часто практиковаться. Например, теннисист может долгие часы отрабатывать подачу — в деталях изучать захват ракетки, положение тела, равновесие, движение, удар по мячу и т. д. После месяцев тренировок, участвуя во встрече, он овладевает этими навыками и не думает о деталях процесса, у него нет на это времени, он просто заставляет тело автоматически проделать комплекс движений подачи мяча. Не всякий раз оно совершенно, но всегда выполнено достаточно надежно.

Эти же принципы применимы и в приобретении умения расслабляться.

Итак, как превратить МАП в КАП?

Начните упражнение как обычно. Займите исходное положение на полу, закройте глаза, на минуту-другую сосредоточьтесь на дыхании, направьте внимание на центры суставов стоп. Через мгновение, получив ощущение этих точек, сосредоточьтесь на центрах икр ног. Затем — снова на сводах стоп и на мгновение верните себе их ощущение. Оно должно возникнуть ярко и почти мгновенно, потому что вы только что фокусировали на них внимание. Теперь обратите внимание на центры икр ног — чтобы получить четкое ощущение, и вновь — на своды стоп, до полного ощущения, затем — на икры ног. И так далее, несколько раз меняя точку концентрации ощущений.

А теперь повторите эту модель применительно к каждой из следующих комбинаций. Получите ясное ощущение каждой пары мышц (или зон), затем следующей пары (зоны). После этого переносите внимание с одного места на другое несколько раз — до получения ясных и полных ощущений:

- своды стоп — икры ног;
- середина бедер — передняя часть бедер;
- ладони — предплечья;
- верхняя часть рук — поверхность плеч;
- поверхность живота — грудная клетка и ребра;
- нижняя часть спины — верхняя часть спины;
- задняя поверхность шеи — боковые поверхности шеи;

скулы — щеки;

глаза;

бровь — виски — мышцы черепа.

После этого закончите упражнение ощущением всего тела, с открытыми глазами, но без движений.

Этот метод изменения места концентрации постепенно приведет к изменению степени ощущения мышц. Практикуясь ежедневно, вы начнете ощущать одновременно 4 группы мышц (например, обоих сводов стоп и обеих икр ног), но в то же время отдельно и четко. Конечно, не каждая точка всегда будет ощущаться одинаково четко, но вы будете осознавать 4 точки одновременно, не пытаясь преднамеренно вызвать это ощущение.

Такие мышечные зоны, как живот и грудная клетка, будут видаться частями более крупных зон, например, всей передней части туловища, от таза до ключиц.

Ощущение одних комбинаций придет скорее, других — позже. По мере быстрого и легкого возникновения ощущений той или иной группы мышц или более крупной зоны можно прекратить применение переменной концентрации в данном месте. При каждом занятии нужно просто концентрироваться на более крупной зоне.

Через 1–2 недели большинство комбинаций и переходов будут ощущаться достаточно четко. В это время вы будете уже концентрироваться на вдвое меньшем количестве групп мышц, на вдвое большем количестве самих мышц одновременно. И способность концентрироваться на каждой мышце группы будет столь же высокой, как и на начальной модели МАП.

Как и в случаях постоянного освоения иных упражнений, ваш мозг научится быстрее, четче и более последовательно концентрироваться на цепи последовательно ощущаемых групп мышц. Вы заметите, что упражнение будет занимать все меньше и меньше времени.

В то же время не забывайте, что не следует спешить или продвигаться слишком медленно. Тратьте столько времени, сколько нужно, чтобы научиться выполнять упражнение без усилий, четко и методично. Продолжайте относиться к нему как к чувственному опыту, в котором недопустимы отклонения. Следите за процессом, стилем исполнения, не заботьтесь о результатах. Если вы просто будете исполнять упражнение так, как вам советуют, вы увидите, что результаты приходят к вам — постепенно и неизбежно.

### **КАТ (техника осознания кровообращения)**

Техника осознания кровообращения должна помочь вам ощутить изменения, которые происходят в ваших кровеносных сосудах по мере наступления расслабления. Эти ощущения совершенно естественны. Поэтому если вначале они покажутся странными, не беспокойтесь: через некоторое время вы привыкнете к ним.

Переход к данным упражнениям нужно совершать только после завершения исполнения модели осознания мышц (МАП) и до того, как вы откроете глаза по окончании упражнения.

В то время как МАП — упражнение абсолютно пассивное, КАТ пред-

полагает внушение и впечатлительность. Ведь в этом случае человек ожидает определенных ощущений.

Как и в начале занятий МАП, здесь кто-то может помочь вам, читая текст упражнений, а вы в это время должны лежать, закрыв глаза. Затем, как и МАП, упражнения КАТ нужно выполнять самостоятельно, в одиночестве.

**Фаза 1.** Окончив МАП, продолжайте концентрировать внимание на верхних поверхностях головы — мышцах черепа, висках, бровях. Независимо от того, насколько вы расслаблены, представьте, что мышцы поверхности головы сохраняют еще некоторую напряженность. Представьте, что каждый раз, когда вы делаете выдох, понемногу уходят и остаются напряженности, будто вся верхняя поверхность головы сделана из мелассы. И каждый раз, когда дыхание покидает вас (вы делаете выдох), вы ощущаете, что „меласса“ размягчается и понемногу стекает — с макушки, через брови и виски, вниз, по щекам.

При нескольких последующих выдохах представьте, что внутренние полости глаз становятся все мягче, медленно растворяются и вытекают через внутреннюю полость головы.

Затем отмечайте, как размягчаются щеки, как они „проникают“ в мышцы челюстей. Те, в свою очередь, понемногу становятся мягче и „расплавляются“.

Наконец, последние, незначительные остатки напряжения покидают мышцы верхней части головы и лица, вытекают через размягченную, ненапряженную шею, покидают голову. Вы чувствуете, что голова стала легкой, „опустевшей“, безжизненной.

**Фаза 2.** Теперь представьте, что напряжение и давление, выведенные из головы и лица, через шею перетекают в правое и левое плечо. По мере того как они попадают в плечи, вы чувствуете, что последние превращаются во что-то мягкое, теплое, растаявшее. С каждым выдохом вы чувствуете, что внутри плечи становятся теплее и теплее.

Представьте себе, что внутренние полости плеч — резервуары. Их понемногу заполняет нежная, мягкая, теплая жидкость. Продолжайте ощущать заполнение плеч этой теплотой — пока она не наполнит их до отказа.

**Фаза 3.** С каждым выдохом, по мере того как напряжение снимается и выводится из головы и мышц лица, тепло заполняет плечи, понемногу проникает в верхнюю часть рук — левой и правой. Вначале вы чувствуете или представляете себе, что чувствуете, как оно движется мягко и нежно, внутрь, а затем распространяется и выходит на поверхность кожи.

С каждым выдохом все больше тепла через запястья попадает в глубь кистей и медленно подходит к пальцам, а оттуда к их кончикам.

Вновь почувствуйте все свое тело. Сейчас вы можете ощутить комбинированное воздействие упражнений с мышцами и кровообращением (МАП+КАТ) — почти полное отсутствие тяжести в руках и ногах: спина „утонула“ в поверхности, на которой вы лежите; вы легко и ненапряженно дышите; мышцы головы и лица стали легки и „пусты“, плечи, руки, включая кисти, до глубины теплы и тяжелы.

Оставьте все, как есть. Не предпринимайте никаких действий, будьте пассивны. Откройте глаза и окончите упражнение.

## **ЭАР (расслабление с помощью выдоха)**

Овладение техникой этого упражнения — первый шаг на пути превращения ваших умений расслабляться в навык, который можно применять в различных реальных жизненных ситуациях. За 10–15 секунд новая техника расслабления (ЭАР) позволит вам ощутить то же расслабление мышц и успокоение тела, которого вы достигали другими упражнениями (КАП+КАТ), выполняя их в полной программе. В этом случае расслабление будет не столь полным, но достаточным, чтобы моментально удалить неосознанное физическое напряжение.

Выполняйте это упражнение каждый раз, едва вспомнив о нем. Не подсчитывайте, достаточно ли у вас времени. Не продумывайте его деталей. Не готовьтесь к его выполнению заранее.

Вы с удивлением увидите, как часто у вас есть возможность остановиться и физически расслабиться — даже не нарушая при этом привычного хода дела. Вы можете заняться этим, например, когда ждете лифт или стоите на перекрестке, дожидаясь зеленого света светофора.

Десятки раз в течение дня у вас есть возможность передохнуть. Нужно просто выработать такой навык, и он окупится. Вы будете учить и тренировать свой мозг отмечать ненужную, раньше неосознаваемую усталость тела, научитесь от нее избавляться.

Итак, вы чувствуете, что вам нужно расслабиться. Для этого вы, если можно, закрываете глаза и:

1. Делаете по возможности глубочайший вдох, чтобы воздух проник до самых глубин легких. При выдохе полностью расслабьте тело, почувствуйте расслабление всей мускулатуры, ее размягчение и вспомните, каким вы чувствуете тело по окончании упражнений КАП+КАТ. Сделайте так, чтобы тело пришло в состояние слабости и тяжести. Не думайте о том, стоите вы или сидите, — все равно вы не упадете. Если стоите, перед закрыванием глаз держитесь за что-нибудь рукой.

2. По возможности глубоко вдохните второй раз. При вдохе выберите наугад какую-либо мышцу (или пару мышц) из области головы, шеи и плеч. Как правило, вы сосредоточите свое внимание на тех мышцах, которые считаете напряженными, — брови, челюсти, мышцы, поднимающие плечи. При выдохе сконцентрируйте все наблюдение на них. Представьте себе, что чувствуете растворение и исчезновение напряжения — даже более полное, чем при первом выдохе.

3. Как можно глубже вдохните в третий раз — опять-таки так глубоко, чтобы не возникло неприятных ощущений. При выдохе сконцентрируйтесь на внутренних мышцах предплечий и кистей. Представьте, что они стали более теплыми и тяжелыми — как после КАТ. Только на этот раз они не лежат тяжело на полу, а свешены вдоль бедер или покоятся на них.

4. Откройте глаза и продолжайте заниматься своими делами. Не делайте никаких заключений, никакого анализа. Прodelайте упражнения без усилий, лишь сконцентрировав внимание. Со временем вы поймете, насколько это важно.

Для большей эффективности ЭАР каждый раз, проделав упражнения КАП+КАТ по полной программе, немного подождите. Оставайтесь в том

же состоянии — физически пассивным, „растворенным“, как будто лежите на водной поверхности. Не открывайте глаз. Представьте себе, что вы находитесь в тех обстоятельствах, когда проделываете упражнения ЭАР (ждете зеленого сигнала и т. д.). Воссоздайте ситуацию как можно более полно. Представьте себе и ощутите, что вы чего-то ожидаете, выполняете ЭАР. Постарайтесь увидеть себя в этой реальной ситуации. Прочувствуйте себя таким же расслабленным, каким вы стали в момент окончания упражнения.

Затем прочувствуйте какую-либо другую реальную ситуацию и второе трехфазовое расслабление. С этого момента в выполнение комплекса КАП+КАТ включайте 1–2 ЭАР.

Комбинация КАП+КАТ+вымышленное ЭАР поможет вам приучить мозг к ожиданию и принятию двух ситуаций одновременно — расслабления мышц и реального окружения.

Продельвайте ЭАР не только когда чувствуете действительную усталость, но и когда подумаете о ней, не только в случае нужды, а независимо от времени, места и обстоятельств — как можно чаще. Цель ЭАР — развить постоянный навык расслабления — внутреннюю привычку к регистрации своего состояния и саморасслабления.

### **СХОП (процесс оптимизации навыков сна)**

Хороший сон — основа крепкого здоровья. Его недостаток повредит вам либо незамедлительно, либо со временем.

Накопленные за день боль, стрессы, озабоченность могут нарушить сон. Вы будете чувствовать усталость и на следующий день. Она снизит способность организма справляться со стрессами и дискомфортом. Вы будете испытывать еще большие неудобства и, возможно, даже беспокойство. Это, по всей вероятности, приведет к тому, что сон будет нарушен и в следующую ночь. Таким образом вы попадете в порочный круг — стресс и боль — беспокойство — бессонница — усталость — усиленный стресс и боль.

Бывает и так, что человек, вместо того чтобы отдохнуть, смотрит телевизор, в течение длительных периодов недосыпает. Организм может привыкнуть к жизни на фоне утомляемости. Но через какое-то, пусть даже продолжительное, время это приведет к серьезным болезням и расстройствам, усилит уязвимость к стрессам, облегчит их воздействие.

Есть возможность нормализовать свой сон, даже если вы сталкиваетесь с симптомами, связанными со стрессами. Самое важное вот что: нужно полностью расслабиться физически — перед тем как вы уснете. И достигать этого состояния каждый раз, каждую ночь, в течение нескольких недель. В это время вы будете учиться снижать уровень напряженности. Чем глубже будете отдыхать, тем лучше станет ваше состояние. Хороший отдых к тому же благотворно подействует на общее самочувствие.

Достичь перед сном глубокого физического расслабления можно медленным, детальным выполнением модели МАП (модель осознания мышц). Каждый раз, когда вы полностью готовы ко сну, свет, радио и телевизор выключены — лягте в постель, не шевелитесь, оставайтесь на

спине, примите то же положение, как в упражнении МАП. Если хотите, можете подложить под голову или колени (а можно и под то, и под другое) подушечку. Закройте глаза и следите за дыханием. Не спешите переносить внимание на части тела, даже если вы и чувствуете их (например, если ощущаете мягкость и утяжеление в руках и ногах). Продолжайте следить за дыханием. Не упускайте его из виду, даже думая при этом о чем-то другом.

Когда концентрация внимания станет вызываться не пассивным созерцанием, а усилием, сосредоточьте его внутри центров сводов стоп. Некоторое время следите за их физическим состоянием. Затем ощутите пальцы ног, не двигая ими, на мгновение — колени, бедра и возвратитесь к сводам стоп.

По такой же модели проследите за всем своим телом — концентрируйте внимание вначале на тех центрах, на которых останавливались, выполняя МАП. Физически ощутите существование окружающих частей тела. Так, от икр ног переносите внимание на голени, колени, лодыжки, обратно на икры, от бедер — на тыльную сторону колен, лодыжки, таз, вновь на бедра, от ладоней — на пальцы, запястья и т. д.

Продолжайте так до тех пор, пока не уснете или не проделаете весь цикл МАП. Если, окончив его, вы мысленно будете бодрствовать, не беспокойтесь о том, что не уснули. Ведь ваше тело расслаблено. В любом случае вы получаете прекрасный физический отдых.

Когда человек достигает такого расслабления, но не засыпает, его мозг в данный момент не нуждается в сне. Сейчас можно использовать возможности, данные этой ситуацией, — пометчать, пофантазировать, обдумать проблемы. Если сочтете нужным записать возникшую мысль, сделайте это — вы не повредите своему физическому состоянию. Наоборот, вернувшись в постель, вы сможете быстрее заснуть.

Но скорее всего вы уснете, даже не закончив цикл МАП. Поэтому следующим вечером при выполнении этого цикла начните осознание состояния мышц с ладоней, предплечий и т. д. В другой раз начните МАП с мышц верхней части головы — висков, бровей. Двигайтесь в обратном порядке с переносом внимания на окружающие участки. Иными словами, меняйте исходную точку и направление движения внимания таким образом, чтобы в течение недели предсонное внимание было уделено всем группам мышц.

Таким образом, в течение нескольких недель по вечерам, перед сном, вы будете концентрировать свое внимание и осознавать состояние дыхания и мышц каждый раз до тех пор, пока либо уснете, либо почувствуете такое глубокое расслабление, когда вам не повредит даже отсутствие сна. Кстати, относительно последнего вам надлежит знать следующее:

1. Никогда не заставляйте себя уснуть. Сон наступает лишь тогда, когда к нему готовы тело и мозг. Лучшее, что вы можете сделать, это избавиться от причины, заставляющей вас бодрствовать. Например, от мышечного напряжения. Если у вас состояние физического и умственного беспокойства, не боритесь с ним. Встаньте, ненадолго займитесь чем-либо. Скоро почувствуете усталость. Вновь лягте в постель и проделайте цикл СХОП.

2. Прodelайте СХОП лежа на спине, даже если вы привыкли спать на боку. Не беспокойтесь, если уснете на спине. Может быть, когда вы снизите концентрацию внимания, снова вернетесь в любимое положение.

3. Пользуйтесь подушечками – так, чтобы положение шеи и головы напоминало естественное продолжение позвоночника, без резких искривлений и острых углов.

4. Убедитесь в прочности постели.

5. Ешьте не позже чем за 3 часа до сна.

6. Только в случае крайней необходимости разрешите себе воспользоваться снотворным. Оно быстро теряет эффективность, а затем приводит к обратным результатам.

7. Если вы проснетесь среди ночи и не уснете вновь за 10–15 минут, то, как обычно, начните выполнять циклы МАП или СХОП, которые прodelываете перед сном.

8. Запомните, что модели сна испытывают воздействие многих факторов. Каждую ночь они различны. Но вы можете сделать свой сон более надежным, глубоким, качественным. Как любой сложный навык, сон нельзя изменить легко и быстро. Но как любой навык, он может быть восстановлен. Нужно выполнять цикл МАП или СХОП без перерывов, как можно строже придерживаясь приведенных рекомендаций в течение нескольких недель. Постепенно сон станет лучше и крепче. Вы будете чувствовать себя по утрам отдохнувшими, днем станете меньше устывать.

#### **ПОД (процесс выработки невосприимчивости)**

Сейчас вы начнете применять новые навыки расслабления в конкретных ситуациях – для того, чтобы изменить свои реакции на факторы, которые неблагоприятно действуют на вас.

Составьте список людей, мест, занятий и обстоятельств, которые, как вы знаете, вас утомляют. Причем внесите в него только те факторы, которые влияют на вас регулярно – ежедневно, неделю и т. д. Приводим пример подобного списка.

1. Отношения с:

а) родней супруга (супруги);

б) своими родителями;

в) супругом (супругой);

г) своими детьми (ребенком);

д) детьми вообще;

е) каким-то знакомым;

ж) каким-то сотрудником;

з) (или просто встречи) с начальником.

2. Принятие важного решения.

3. Произнесение речей или устных докладов.

4. Сдача экзамена или прохождения испытания.

5. Совершение продажи.

6. Участие в состязаниях.

7. Вождение автомобиля в условиях плотного движения.

8. Поездка на дальнее расстояние.

9. Езда в парковых зонах, по мосту, в длинном туннеле.
10. Нахождение в:
  - а) лифте;
  - б) переполненной комнате;
  - в) очень малом помещении;
  - г) очень большом помещении.
11. Взгляд с большой высоты.
12. Рассмотривание насекомых, змей, грызунов.
13. Периодически возникающие необъяснимые ощущения тревоги.
14. Отход ко сну.
15. Пробуждение (утром).
16. Начало полового акта.
17. Ощущение неприятных симптомов – тошнота, головокружение, слабость и т. д.
18. Возникновение или устойчивость болевых симптомов.
19. Посещение лечащего врача.
20. Визит к стоматологу.
21. Глотание таблеток.
22. Проглатывание пищи.
23. Участие в спортивном соревновании.
24. Приготовление пищи, уборка, другой вид хозяйственной деятельности.
25. Печатание на машинке, другой вид работы за столом.
26. Сведение баланса или бюджета.
27. Чтение в течение длительного времени.
28. Другие люди, места, виды деятельности, ситуации.

Некоторые факторы действуют на вас сильнее, некоторые – слабее. Но в список должны быть включены все.

Держите список при себе. Через 1–2 недели после его составления при возникновении усталости сверяйте, внесена ли в список ее причина.

Как только в списке наберется около подюжины пунктов, можно начать выработку невосприимчивости.

Процесс не потребует от вас сверхусилий. Но чтобы добиться результата, вы должны выдерживать линию поведения, не отказываясь от нее, по крайней мере, несколько недель, не проявляя нетерпения. Не забывайте, что стрессовые реакции вырабатывались несравненно дольше. Состояние физического напряжения стало у вас неосознанным, оно превратилось в рефлексивный навык. Приспособленность к плохому – не такой фактор, от которого можно избавиться за ночь. Для отвыкания от дурной привычки требуется продолжительное время. Достичь результата можно, лишь выполняя определенные упражнения.

Таким образом, теперь вам нужно отрабатывать физическую ослабленность при обстоятельствах, которые были раньше для вас напряженными. Отыщите в списке фактор, который действует на вас с умеренной силой. Пусть он будет даже частый (чаще, чем раз в неделю). Лучше, если он проявляется в конкретное время, т. е. его возникновение можно предвидеть. В таком случае, проведя тренировку, мы можем подготовиться к встрече его.

Приводим пример процесса выработки невосприимчивости. Можете им пользоваться по отношению к своему фактору.

Вы работаете в одном помещении с несколькими сотрудниками. По понедельникам и четвергам в 2 часа дня в учреждении проходят совещания, на которых каждый устно докладывает о состоянии дел. С приближением каждого такого мероприятия вы все сильнее ощущаете определенную напряженность. Ноет желудок, руки становятся липкими. Более того — вы начинаете задыхаться, пересыхает во рту, мышление становится нечетким, возникает тревога. По утрам в понедельник и четверг после пробуждения вы чувствуете тупую головную боль, чувство депрессии. Вы недовольны, что настал этот день. Во время завтрака у вас плохой аппетит. Чем ближе идет время к 2 часам, тем чаще вы курите.

Как всегда, вы с блеском отчитываетесь о работе. Может быть, вас слегка покривил начальник — он вечно чем-то недоволен. Вы остались на своем месте. Так продолжается, повторяется. Вы начинаете спрашивать себя к чему все эти волнения? Ведь вы всегда успешно отчитываетесь о работе. Чего же вы боитесь? Критики начальника? Неуважения сотрудников? Своего собственного неудовлетворения?

Не так важно, что непосредственно вызывает напряжение. Главное — в этой ситуации можно научиться оставаться спокойным следующим образом.

**Фаза I.** В конце выполнения цикла КАП+КАТ, прежде чем открыть глаза — когда тело находится в состоянии глубокого расслабления, — начните явственно представлять себе ситуацию, которая возникает во время полдника накануне следующего собрания сотрудников. Вообразите, как вы сядете свою порцию, думая в то же время о предстоящем совещании, и остаетесь совершенно расслабленным (потому что все представления возникают у вас в то время, как вы лежите, только что окончив упражнения на расслабление). Представьте, что прошел еще час. Вы сидите за своим столом, готовите бумаги к отчету, может быть, уже чувствуете какое-то напряжение в желудке. Продолжайте фантазировать. Кто-то заглядывает к вам и говорит: „Совещание через 20 минут”. В воображении вы видите, что дышите чуть глубже обычного и остаетесь мышечно ненапряженным (как и теперь, на последней стадии упражнения). Представьте, что вы направляетесь в комнату, где проходят совещания. Вот вы сверяете часы... заходите туда, садитесь... входит начальник, выглядит опять недовольным... парочка сотрудников также входит в комнату, выглядит как всегда неприятно... Во время этой выдуманной сцены следите за дыханием, наблюдайте за расслабленным состоянием мышц и представляйте себе, что следите за ними, ощущаете их и тогда, в выдуманной ситуации, а не только теперь, в конце выполнения цикла упражнений... Представьте, что вы остаетесь в таком же состоянии все время — до мгновения, когда называют ваше имя и вы начинаете доклад. Продолжайте дышать глубоко, тело ваше остается расслабленным.

Внимание! Всю последовательность событий нужно представлять себе как можно реальнее. Вы должны видеть и слышать все, что увидите и услышите в реальной ситуации. Если в какой-то момент вы почувствуете напряжение, пусть даже очень незначительное, — на секунду

забудьте о том, что представляли. Сконцентрируйте внимание на глубине дыхания, почувствуйте состояние мышц, верните себя в удобное, расслабленное состояние. Как только почувствуете расслабленность и „растворенность“, вернитесь к своим представлениям и продолжайте их.

И каждый раз, почувствовав физическое напряжение, забудьте о представляемом. Верните себя в состояние полной расслабленности, спокойствия, которые усиливаются с каждым выдохом. Затем продолжайте свои представления, доводя ситуацию до завершения.

**Фаза 2.** Вы возвращаетесь в реальный мир. Время полдника перед совещанием сотрудников. Если возможно, уединитесь на несколько минут. Прodelайте несколько ЭАР. Почувствовав себя в прекрасном состоянии, расслабленно, вновь проиграйте ту же серию представлений — до тех пор, пока не почувствуете, что ваши мышцы остаются расслабленными.

**Фаза 3.** По мере приближения совещания прodelывайте все больше ЭАР. Ваши вдохи более глубокие, мышцы расслаблены.

Комплекс рассчитан на то, чтобы приучить организм оставаться расслабленным в ситуациях, которые раньше вас сковывали. Может быть, при напряженности сжатые зубы и неприятное чувство в животе кажутся вам естественными. Помните: ничто не в состоянии помешать вам научиться физически расслаблять тело. Вы можете научиться отвечать на раздражения разумом, эмоционально и в то же время обезопасить себя от неприятных физических симптомов. Для этого нужно лишь постоянно упражняться.

Основа такого поведения — в повторе ситуаций, сопровождающихся напряжением на фоне расслабленного тела. В конце упражнения расслабленность тела реальна, ситуация вымышленна.

Оказавшись в реальной ситуации, вы допускаете, что мозг и тело только что прошли через цикл упражнений на расслабление, потому физически вы расслаблены и спокойны.

Через 1–2 недели вы обнаружите, что первый фактор из вашего списка (в данном случае совещания сотрудников) вызывает в вас все меньше напряжения. Теперь нужно взять из списка другой фактор и снова начинать тренировку. В то же время продолжать выработку невосприимчивости к первому фактору до тех пор, пока не почувствуете, что вас он уже не волнует. На каждой неделе (или чуть реже) работайте с новым фактором, продолжая борьбу со старыми, пока они не перестанут вредно действовать на вас.

Вероятно, вы почувствуете, что с каждым фактором вам легче справляться, вы быстрее приобретаете способность к расслаблению. Это объяснимо. Ведь приучая тело к расслаблению при воздействии все новых и новых факторов, вы приучаете свой мозг к сохранению общего состояния расслабленности. В процессе занятий ваш мозг и тело быстрее будут осваивать новые навыки, в том числе и расслабление в стрессовых ситуациях.

Радуйтесь, когда видите, что вам удастся все чаще оставаться спокойным. Ваши опыты будут более успешными, если в ходе выработки навыков вы будете концентрироваться на самих методах, а не на ожидании немедленных результатов.

К счастью, побороть стрессы можно не только расслаблением мышц. Новая наука, которую мы называем прикладной кинезиологией, помогает снизить воздействие стрессов не одним, а тремя методами. Об этом вы узнаете из следующей главы.

## **ПРИКЛАДНАЯ КИНЕЗИОЛОГИЯ – НАУКА О СТРЕССАХ**

В предыдущих главах мы говорили о хронической боли, вызываемой стрессами. Она труднее всего излечивается, ибо определить ее источник зачастую нелегко. Симптом может проявиться в конкретном месте, например, области головы или живота, но вызвать его может общее утомление.

Новая наука – прикладная кинезиология обращается к избавлению от внутренних стрессов. Говоря о проблемах, связанных с напряжением, кинезиологи выделяют в них роль, которую играют зубные боли и ВЧС-синдром. Как показывают исследования, болезни челюстей вызывают 70% хронических неврологических нарушений, в том числе мышечную боль, нарушения кровообращения, чувствительность рук и ног.

Основой прикладной кинезиологии является стрессовый порог. Пока мы не достигнем его, можем вытерпеть любой хаос и давление. Но за этим пределом любое нарушение заставит мозг посылать настораживающие тело команды, тревожные сигналы. Мышцы подготавливаются к действию. В организм нагнетается адреналин. В туловище посылается множество крови. Вы готовы наступать или отступать. Но в большинстве случаев перед вами нет никакой опасности, против которой нужно принимать реальные меры. Нарушение, которое привело к посылке команд, призывающих к самообороне, было значительным, но не вредным. В теле возникает напряжение, но у него нет выхода. Поэтому оно накапливается.

Такие нарушения разделены на 5 категорий:

1. Стоматологические – болезни челюстей, неправильный прикус, плохое пережевывание пищи.

2. Диетные – употребление в пищу очищенного (рафинированного) сахара и продуктов с высоким содержанием соли, средств для консервирования и иных химических добавок, отсутствие необходимых элементов, которые не включаются в большинство американских диет.

3. Связанные с окружающей средой – загрязнение, плохие условия труда, высокий уровень шума, иные неблагоприятные факторы.

4. Психологические – эмоциональные проблемы от семейных неурядиц до неудовлетворенности работой, стрессовые факторы (переутомляемость на работе, финансовые затруднения).

5. Травмы как основы стрессов. Такие события, как рождение, смерть, развод, болезнь, ранение.

Предположим, что потолок стресса у среднего человека равен 100. Человек занимается в колледже, в маленьком городке. Диетные нарушения составляют 25%, дентальные (болезнь челюстей) – 40%, связанные с окружающей средой – 10%; психологические – 20%. Нет травм. Студент оканчивает учебу, сдает экзамены, переезжает на работу в большой го-

род. Диетные нарушения составляют уже 25%, стоматологические – 40%, связанные с окружающей средой – 25%, психологические – 30%, травма – 20%. Наш выпускник на 40 очков превысил свой стрессовый порог. При любой неожиданности – звуке или движении – молодой человек испытывает резкий приток адреналина и в течение какого-то мгновения ощущает учащенное сердцебиение.

Что происходит с напряжением, которое скопилось в мышцах? Даже если пациент не ощущает его, естественный баланс организма нарушен. Мышцы не могут вернуться в положение, в котором отдыхают. Они все время сокращаются, наступает спазм. В этом состоянии мышцы могут пережать кровеносные сосуды и нарушить кровообращение, задеть нервы, и возникает боль, снижается чувствительность на отдельных участках тела, нарушатся нежные мышцы органов речи, что приведет к их неправильному функционированию.

Такие изменения проявляются в виде головных болей, подобных мигреневым, болей шеи и спины, плохого кровообращения в руках и ногах, включая стопы, во внутренних нарушениях – таких, как повышение кровяного давления или возникновение язвы. У организма есть возможность справиться с этим: нет необходимости в длительном лечении или хирургическом вмешательстве. Но организм не введет в действие энергию, чтобы излечить себя, пока не будет выключен сигнал тревоги. Пока организм будет оставаться в состоянии тревоги, он будет направлять 90% энергии на защиту, на отражение атаки, о которой сигнализирует мозг. Только 10% ресурсов будет направлено на поддержку нормальной жизнедеятельности. Если мы кардинально (серьезно) изменим соотношение энергии, затрачиваемой на защиту и поддержку функционирования организма, тело начнет восстанавливать здоровый баланс.

Для медиков в этом нет ничего нового. Новыми являются шаги, которые предпринимает прикладная кинезиология к достижению здорового равновесия организма. В прошлом медики делали ставку на избавление человека от того, что вызывало психологические и связанные с окружающей средой стрессы. Но ведь именно за этими компонентами труднее всего уследить. Смена места жительства или работы, вызванная стремлением избежать стрессов, сама по себе тоже может вызвать травму. К тому же от многих психологических факторов совсем нелегко избавиться.

Специалисты прикладной кинезиологии прилагают усилия к тому, чтобы снять нарушения там, где немедленно проявляется воздействие. Смещения в челюстях, например, могут привести к ВЧС-синдрому, который проявится в самых различных формах – от нарушения кровообращения до мышечных спазмов в голове, шее, плечах и спине. Этими нарушениями вызывается до половины очков на шкале вашего стрессового порога. Исправьте нарушения челюсти – и стрессы опустятся намного ниже порога. Вам не придется менять место работы или жительства.

Еще один подход, связанный в ВЧС-синдромом, – упорядочение питания. Диетные нарушения приводят к появлению до трети очков, ведущих к превышению стрессового порога. Если вы начнете правильно питаться, от нарушений можно избавиться очень быстро – за две недели.

У каждого своя диета. Что хорошо для одного, совсем не обяза-

тельно поможет другому. Чтобы определить наиболее полезные для вас продукты, нужно проконсультироваться у кинезиолога или диетолога. Но существуют и общие принципы.

1. Кофеин вреден. Он взбодрит вас утром, но в половине одиннадцатого может вызвать сонливость.

2. Чистый сахар — слабый источник энергии. Замените его углеводами из фруктов и других сладких естественных продуктов.

3. Мы слишком привыкли к пересоленной пище. Уберите со стола солонку, почаще употребляйте вместо соли травы.

4. Обработанные, подготовленные к употреблению замороженные или рафинированные продукты не дают нам достаточно полезных веществ и богатств вкусовых качеств.

5. Химические добавки, используемые для консервации продуктов, — консерванты, красители, искусственные эссенции — не всегда полезны. Так как у нас нет средств для того, чтобы отличить, какие из них полезны, а какие вредны, мы просто не рекомендуем пациентам включать в пищу продукты с такими добавками.

6. Питайтесь 3 раза в день. Никакой диеты, ни усиленным сном нельзя оправдать пренебрежительное отношение к своему организму. Если не следить за мозгом и телом, нечего ожидать от них нормальной работы.

Мы перечислили основные требования к пище, при выполнении которых человек достигает оптимального состояния здоровья и повышает свой стрессовый порог. Далее мы расскажем о сбалансированном питании и применении свежих, необработанных продуктов.

Следуя общим принципам питания, соблюдайте индивидуальные. В нашем питании часто недостает витаминов или минералов. Не всегда это можно восполнить лишь изменением диеты. Гастриты, хроническое утомление — следствие подобных нарушений питания. Нередко их лечат медикаментами, но они не всегда нужны. К тому же лекарства помогут лишь тогда, когда источник дисфункции будет подавлен добавками, с которыми вы познакомитесь в нашей книге.

## ТЕСТИРОВАНИЕ В ПРИКЛАДНОЙ КИНЕЗИОЛОГИИ

Видимо, самым значительным достижением этой науки явилось тестирование. Исследователи обнаружили: организм человека в состоянии „ответить“, что в нем ненормально, если его „спросить“ об этом. Рассмотрим один из таких тестов.

У вас хронические головные боли, нужна помощь врача-практика, имеющего познания в кинезиологии. Выслушав историю болезни, он подвергнет вас тесту, чтобы выяснить источник заболевания. В данном случае может быть произведен тест на стоматологические нарушения. Врач попросит вас вытянуть руку. Свою положит вам на плечо, а двумя пальцами другой руки возьмется за ваше запястье, попросит открыть рот и противодействовать попытке дернуть вниз вашу руку. Предположим, что у вас нет чувства усталости, и тогда вы успешно противодействуете этой попытке.

Затем врач просит вас проделать то же, сжав зубы. Вы обнаружите,

что в руке не осталось силы. Врач без усилий опускает руку. Ему ясно, что частичный источник болезни — в структуре челюсти.

На практике мы получили результаты, показывающие, что кинезиологические тесты представляют информацию о структурных нарушениях организма. Тесты также применяются для определения степени вредного воздействия на пациента лекарств и нарушения питания. Многие с удивлением отмечают, как болеутоляющие и успокоительные средства, на которые они так полагались, ослабляют организм. Достаточно положить таблетку на язык, и рука падает вниз, как будто в ней находится что-то тяжелое. Нужно исследовать пациентов, которые не теряют в силе даже после приема наркотических успокоительных и обезболивающих средств.

Результаты кинезиологических тестов можно применять при назначении лекарственных средств и подборе пластин для выравнивания челюсти. При тестировании, если пластина подобрана неверно, пациент покажет слабый результат. Если же подобрать пластину на правильную высоту, пациент, сжав зубы, достигнет хорошего результата в тесте. Челюсти будут выровнены.

Тест применим и при проверке чувствительности к аспирину. В некоторых случаях заменитель аспирина не приведет к снижению уровня силы, в то время как аспирин не даст сил удержать руку.

Мы продемонстрировали, как проводится опыт, на примере с рукой. Специалисты прикладной кинезиологии могут таким же образом испытать любую часть тела, получить при этом широкую информацию — жизненно необходимую и точную — о болезнях и нарушениях здоровья. Мы убеждены, что врачи широкого профиля, стоматологи в будущем будут применять кинезиологические тесты для улучшения качества лечения. Но это — положения, касающиеся будущего. В настоящее же время тесты используются лишь в специализированных кинезиологических клиниках.

## ИСПРАВЛЕНИЕ (РЕГУЛИРОВАНИЕ)

Суть лечения, применяемого кинезиологом, состоит в регулировании. Нередко оно связывается с режимом питания, чтобы поддерживать оптимальное состояние мышц, достигаемое процедурами, которые производят вручную.

Урегулирование, которые производятся специалистами прикладной кинезиологии, в чем-то связаны с хиропрактикой. Проще говоря, такие процедуры ведут к расслаблению сокращенной мышцы, она отдыхает.

Для того чтобы понять, как такая простая операция может снять хроническую боль и дисфункцию, вспомните, о чем мы сказали раньше: 90% хронических болей — результат спазма мышц, который приводит к нарушениям кровообращения, слуха и даже зрения. Расслабление этих мышц, когда они могли бы отдохнуть, — единственный метод избавления от подобных нарушений.

Если пациент страдает сложными мышечными спазмами в различных участках тела, исправленная челюсть не позволит мышце возвратиться в спастическое состояние. Можно лечить мышцы головы и шеи, но

без помощи кинезиолога не обойтись в случае нарушений мышц верхней и нижней части спины и при других расстройствах. В свою очередь кинезиолог в отдельных случаях (например, ВЧС-синдрома), которые требуют внимания стоматолога, передаст пациента и под его опеку. Конечно же, сочетание урегулированных и исправленных челюстей приведет к лучшим результатам, если специалисты различного профиля будут работать вместе.

Если же мы имеем дело лишь с мышечным расстройством, например болью в спине в результате сокращения мышц, — может потребоваться лишь вмешательство кинезиолога, так как структурное нарушение отсутствует. При лечении сокращения мышц кинезиолог может увеличить стрессовый порог. Это лишь часть всего курса. Если же ежедневный стресс превышает порог, можно применить биообратную связь, гипноз и другие способы расслабления. Пользуясь услугами этой уникальной, безопасной и эффективной терапии, многие пациенты избегают ненужного хирургического вмешательства.

Кинезиология открыла новые, неведомые ранее пути лечения. В будущем она изобретет новые средства укрепления здоровья. Мы не надевались давать ее анализ, а просто отметили ее существование.

## **ПИТАНИЕ И КРЕПКОЕ ЗДОРОВЬЕ**

Сколько раз врач проверял вашу диету? Вероятнее всего, ни разу. На приеме он уточняет, какое напряжение вызвало у вас боли головы или желудка, как долго наблюдается тот или иной симптом. И очень редко разговор зайдет о питании. Большинство медиков заявляют, что правильное питание — главное защитное средство против обычных заболеваний. И в то же время большинство игнорирует нарушения в питании.

Специалист в области питания и врач-консультант Сэмюэл Берсак, работающий в Нью-Йорке, поделился с нами своим подходом к этому вопросу.

## **ДИЕТИЧЕСКИЕ НЕДОСТАТКИ ПИТАНИЯ**

У многих семей буфеты заполнены консервированными фруктами, овощами, соками, квашениями, даже консервированным мясом. В кладовых находятся месячные запасы замороженных продуктов, уже не говоря о замороженных фруктах, овощах, мясе и рыбе, которые хранятся длительное время. Специалисты утверждают, что стремление удовлетворить требования желудков приводит к тому, что организм от этого только страдает.

В процессе консервирования, заморозки, засушки и ультрапастеризации теряются многие питательные компоненты и даже вкусовые качества.

Консервированные продукты перед расфасовкой тщательно вывариваются. Так как в ходе кипячения при высокой температуре почти полностью теряется вкус пищи, то в нее добавляют соль и сахар. Замораживаемые продукты перед упаковкой также кипятят в течение

примерно двух минут. Когда вы приготовите их, они, как и консервированные, утратят большинство питательных веществ. А ведь мы говорим лишь о самых простых обрабатываемых продуктах. Если же купить консервированные обеды или наборы замороженных продуктов, это значит — консерванты, эссенции и химические красители. Если многие добавки безвредны, то ни одна из них не полезна для пищеварительной системы. А некоторые из этих элементов сейчас проходят исследования, так как есть предположение, что они вредны человеку.

## О РОЛИ ПИТАНИЯ

А что плохого в сахаре, соли и крахмале? Разве они не дают нам энергии? Конечно, организму нужен естественный сахар, который содержится в фруктах. Нужен в такой же степени, как естественные крахмал и соли. Но в том виде, в каком дает нам эти элементы промышленность, они зачастую плохо усваиваются. Потребляя их, организм не получает функциональной помощи. В то же время эти заменители могут нарушить биохимический баланс.

Сахар вводит кальций в систему пищеварения. В нормальных же условиях кальций туда не попадает. Если это случается, все остальные элементы питания разрушаются и перевариваются только частично. Теперь вы можете представить, что делает богатый десерт после обильной еды.

Если человек для ускоренного накопления энергии употребит в пищу рафинированный сахар, он эту энергию получит, взбодрится. Но через самое короткое время почувствует упадок и вялость — станет падать уровень сахара в крови. А сахар в сушеных фруктах придаст вам нужный подъем, после которого не произойдет таких нежелательных последствий.

Чем дольше неправильно питаться, тем больший вред наносится организму. Чем дольше мы пользуемся быстро приготовленными, обработанными продуктами, тем более серьезные нарушения биохимического баланса и обмена веществ испытываем. Избыток соли связан с высоким кровяным давлением. Известно, что некоторые красители и искусственные сладости канцерогенны. Усиленный прием холестерина ведет к нарушению кровообращения и сердечной деятельности.

Основное нарушение питания населения Америки выражается в нарушении соотношения кальция и фосфора в организме. Эти минералы питают железы, которые отвечают за усвоение пищи — ее переваривание и утилизацию. В результате недостаточного количества этих минералов происходит нарушение баланса кальция и фосфора. Если это соотношение нарушено, человек не переваривает пищу должным образом, не получает пользы от съеденного. Пусть вы признаете нарушения соотношения кальция и фосфора, а потому нагружаете свою диету продуктами, содержащими эти элементы, — все равно не сможете восстановить соотношение, потому что уже образовавшаяся диспропорция не позволяет организму усвоить эти минералы.

Вы думаете, что такое резкое нарушение биомеханического баланса можно легко предсказать? Нет, этот процесс подкрадывается незаметно,

симптомы усиливаются в течение долгого времени. Пациент редко жалуется на что-то конкретное. Говорить с ним, а он рассказывает о самых общих симптомах системы, которая не получает должного питания и стала биомеханически разбалансированной. „Уже и не помню, когда я хорошо спал“, „все время чувствую вялость, но, наверно, это от старости“, „все мои домашние говорят, что я слишком раздражителен. А ведь помню, что у меня когда-то были просто стальные нервы и ангельское терпение“, „поверьте, я почти ничего не ем — спросите моего мужа. А вот все равно полнею“.

Жалуются обычно и на запоры, и на депрессию, нарушения действия толстой кишки, аллергию, гипогликемию, общие стрессовые нарушения, такие, как боли головы и спины, „дрострелы“, ВЧС-синдромы...

Организм, не получающий правильного питания, — легкая цель для расстройств, вызываемых мышечным напряжением. Стрессовый порог, как и болевой, у него необычайно низок. Мышцы не получают достаточного питания, чтобы усилиться и стать эластичнее. Стресс травмирует их. Не получая нужных питательных веществ, они не могут выдержать напряжений. В результате при неправильном питании мы страдаем не только от усталости и эмоциональных расстройств, но и от хронических мышечных болей.

„Портрет“ человека с разрушенной химической системой организма остро напоминает пациента, страдающего хронической болью. Большинство случаев последней и вызвано неправильным питанием. Для того чтобы излечиться, нужно наряду с упражнениями по снижению стресса и улучшению структурного баланса изменить и питание, сделать его правильным.

Существуют два метода восстановления биохимического баланса. В случае незначительного дисбаланса можно просто изменить питание, добавить в него вещества, с которыми баланс восстановится. Для тех, у кого он нарушен серьезно, или живущих в районах, где нельзя приобрести свежих продуктов, мы предписываем диету и добавки. Конечный результат одинаков. Организм сам восстанавливает баланс, симптомы неправильного питания ликвидируются. В срок от трех недель до трех месяцев происходят значительные изменения в настроении, энергии и восприимчивости к стрессу.

Подчеркиваем: создание химической системы организма путем изменения питания не есть чистый процесс лечения. Организм, не пораженный болезнью, естественным путем сам излечит себя. Мы предлагаем комбинацию правильных физических упражнений, диеты и отдыха для того, чтобы человек получил необходимые элементы, которые будут способствовать поддержанию его организма в здоровом состоянии. Во многих случаях такие симптомы, как усталость, бессонница, гастрокишечные расстройства и запоры, ликвидируются изменением питания.

Нарушая питание годами и накапливая стрессы, мы развиваем в себе такие расстройства, как боли спины или язвенная болезнь. Как только проявятся эти симптомы, потребуются вмешательство врача и советы специалиста в области питания. К сожалению, многие люди исправляют только часть того, что нуждается в исправлении. А ведь без сбалансированной диеты организм не может излечить себя.

## ПРИНЦИПЫ ПРАВИЛЬНОГО ПИТАНИЯ

Можно значительно изменить свое питание, если придерживаться следующих принципов.

1. Постройте питание на основе естественных продуктов. Это фрукты, овощи, стручковые, злаки, орехи, яйца, цельное зерно, мясо, рыба, домашняя птица, молоко и сыр — те продукты, которые не подвергнуты обработке. Сочетание их обеспечивает нас 6 необходимыми элементами: витаминами, минералами, ферментами, жирами, протеинами (белками) и углеводами.

2. Придерживайтесь естественной высокоуглеводной и низкобелковой диеты. Мы переоцениваем значение животных белков, а ведь фрукты и овощи — лучший источник энергии и необходимых элементов. Употребление их в пищу в сыром виде очень полезно. Варка овощей на пару, пока они не приобретут пышного цвета (но сохраняют запах и хруст) — также хороший способ приготовления. Переваренные же овощи не только теряют питательные качества, но и становятся безвкусными.

3. Ешьте продукты в их самом свежем виде. Хотя на прилавках мы чаще видим уже обработанные, все же предлагаем вам строить меню на сезонных, свежих продуктах.

Покупайте продукты, выращенные недалеко от вашего места жительства. Те, что привезены издалека, срываются незрелыми и портятся в пути.

Если вы живете в районе с холодными зимами, вам придется покупать то, что привезено издалека. В этом случае естественные можно заменить замороженными, в которых нет добавок, соли или сахара. Мы считаем, что лучше вообще отказаться от консервированных продуктов.

4. Еще раз о продуктах, удобных в приготовлении. Ни одно блюдо из консервированных или замороженных продуктов вы не приготовите быстрее, чем салат или вареные овощи. Варка рыбы, мяса зачастую занимает меньше времени, чем разогревание предварительно подготовленного блюда.

5. Готовьте блюда на „монооснове“, т. е. те, которые содержат 1–2 разных продукта или комбинацию подобных ингредиентов, как, например, фруктовый салат. Мы пришли к выводу, что организм не может переработать сложный конгломерат разнохарактерных продуктов.

Возьмем для примера пищу. Если разделить ее на отдельные составляющие и съесть их поодиночке, мы избежим изжоги. Сама по себе пища, состоящая из сыра, томатов, сосисок, перца и т. д., не вредна. Просто организм не может справиться одновременно с брошенным в него множеством составляющих.

Мы отделяем компоненты пищи, а не смешиваем их. Множество людей уже давно придерживается этого принципа. Все очень просто: за один раз мы можем съесть салат, вареный овощ, какой-то белок, фрукт — но поодиночке, блюдо за блюдом. Желудок перерабатывает каждый элемент отдельно, тщательно переваривает их.

Мы не отказываемся от разнообразия в пище. Если вы едите блюда по отдельности, то полнее усваиваете питательные вещества. Можно съесть все те же 12 компонентов, но поодиночке. Поэтому многие

лучшие кулинары предпочитают простоту излишней сложности приготовления блюд.

6. Обращайте внимание на надписи на упаковке продуктов. Помните, что естественные продукты могут содержать крахмал, сахар, соль и другие ингредиенты, не являющиеся питательными.

Покупая продукты в упаковке, посмотрите, не содержат ли они консерванты, красители или ненужные добавки для аромата. Покупайте только продукты, содержащие самые необходимые ингредиенты. В хлебе их должно быть 4–5.

7. Избегайте употребления сахара и соли. Ведь они есть почти в каждом продукте, а неочищенный сахар часто встречается и в питательных продуктах. Американцы больше других привыкли, что соль и сахар заменяют в продуктах их естественный вкус. Мы не замечаем отсутствия вкуса бобов, персиков или сладости, если в пище достаточно сахара или соли.

Специи, пикантные приправы и соусы могут дать нам то, что отнимают соль и сахар. Они улучшают вкусовые качества мяса и делают его более натуральным. Усилия, которые вы затратите дома на приготовление соусов и салатов без соли и сахара, окупятся новым, богатым вкусом блюда. Если нужна сладость – воспользуйтесь ячменным сахаром, фруктозой, сладкими фруктами. Вместо соли добавляйте к овощам лимонный сок. К мясу, рыбе и птице подайте не соль, а специи. По бокам выложите их лимоном. Не думайте, что морская соль полезнее обычной.

8. Избегайте алкоголя. Большинство алкогольных напитков действуют так же, как и сахар – привлекают кальций в пищеварительный тракт. Алкоголь ферментирует пищу, уже находящуюся в желудке, что еще больше нарушает пищеварение. Как и сахар, он легко проникает в кровеносную систему, особенно если человек выпьет натощак. Выпивший незамедлительно чувствует алкогольное возбуждение, которое через несколько часов исчезает, но человек становится усталым, раздражительным, впадает в похмелье. Лучше ограничиться содовой водой. Этот напиток не испортит вам настроение.

9. Не употребляйте алкоголь во время еды. Вино и вода, употребленные вместе с пищей, скапливаются в кишечном тракте и растворяют ферменты, которые выделяются для расщепления еды. Поэтому проглоченный с яблочным соком сэндвич или выпитый после еды чай приводят к появлению ожирения и несварения съеденного. Вместо того чтобы пить жидкость, начинайте прием пищи с фруктов. Овощи избавят от ощущения сухости, а на десерт можно взять арбуз или другие фрукты.

10. Исключите из питания кофеин. Как и сахар, он связан с энергией – возбуждает человека в момент усталости. Но и как сахар, действует разрушающе, а не укрепляет организм.

Кофеин – возбуждающее средство. Это ощущение многие путают с бодростью. Когда через пару часов уровень кофеина упадет, человек почувствует состояние вялости, станет раздражительным, у него появится головная боль. Он бросится еще за одной чашечкой кофе – и цикл начнется вновь.

Кофеин сужает кровеносные сосуды и расстраивает желудок. Его применяют при приближении приступа мигрени. Он стимулирующее

средство, даже наркотическое. Головные боли, вялость и раздражительность не исчезнут, пока организм не выведет кофеин.

Чай не лучше, чем кофе. Кофеином насыщены горячий шоколад и содовые напитки. Им есть альтернативы. Например, чай на травах, фруктовый чай — крепкие, с легким привкусом горечи. Они достаточно адекватные заменители кофе, обладают тем же действием, что и обычный чай. И не забывайте о фруктах, чтобы утолить жажду после завтрака.

## ПРИМЕРНЫЕ МЕНЮ

В конце главы вы найдете рецепты десертных блюд, приготовленных без сахара. Сэмюэл Бэрсак предоставил в наше распоряжение список продуктов, которым нужно отдавать предпочтение, и тех, которых нужно избегать, а также несколько рецептов салатов. Вы можете выбрать любое меню, но предлагаемые схемы помогут понять принципы составления раздельных и сбалансированных блюд.

### Завтрак

Он очень важен. Завтрак может быть приготовлен как нечто основательное: начните с целого апельсина или свежевыжатого апельсинового сока. Затем приготовьте блюдо из цельных зерен — овса, гранул сои, отрубей, проса или сваренного на пару риса. Соедините ингредиенты, как вам нравится. Если любите сладкое, добавьте финиковый сахар или свежие фрукты: бананы, персики, чернику. Смешайте с зерном. Залейте цельным молоком и перемешайте. После этого перейдите к блюду из яиц — лучше всего двух всмятку. Завершите трапезу сжатым творогом и рисовым пирогом с маслом. Если не сможете съесть так много сразу после сна, ограничьте меню фруктами, дополнив их либо зернами, либо яйцами, либо сыром с рисовыми пирожками — чтобы энергично начать день.

### Легкая закуска

Мы не рекомендуем есть между основными приемами пищи, но если к полудню вы почувствуете, что проголодались, перекусите фруктами с орехами, съешьте немного сыра, простокваши, рисовых пирожков или сушеных фруктов.

### Второй завтрак

Вновь рекомендуем придерживаться соотношения естественных углеводов с малым количеством животных белков. Начните с так называемого большого салата, например с растительным маслом и уксусом. С салатом хорошо сочетаются также тунец, лосось, сардины, пресованный творог, цыпленок или яйца. Закончите прием пищи половинкой грейпфрута или вашим любимым фруктом.

## Обед (ужин)

Запомните, в какой последовательности идут предлагаемые блюда. Попробуйте их в таком же порядке хотя бы несколько раз — и увидите, что из-за стола вы будете вставать без ощущения перегруженности. Начните со смешанного салата. Затем овощное блюдо из приготовленной на пару зелени или моркови, сбрызнутой свежим лимонным соком. После этого — блюдо из рыбы, мяса или домашней птицы. Наконец — половинка грейпфрута или другого фрукта.

## ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ

Физические упражнения — чрезвычайно важное дополнение к правильному питанию. Принимаемая организмом пища усваивается только тогда, когда тело находится в движении. Если даже принимать в пищу добротные, наполненные энергией продукты, но проводить время сидя, пища отложится в жир, а не превратится в энергию.

Иногда физические упражнения важнее для здоровья, чем правильное питание. Нами установлено, что люди, ведущие активный образ жизни, усваивают сахар, соли и химические ингредиенты быстрее и с меньшим проявлением отрицательных последствий, чем люди, ведущие сидячий образ жизни. Упражнения помогают организму избавляться от вредных веществ, самоочищаться и уравниваться.

Физическая активность организма не постоянна. Два сета в теннис, сыгранные в субботу, не помогут вам усвоить пищу в среду. Нужны ежедневные физические нагрузки, чтобы оптимально воспользоваться хорошей диетой. Не нужно каждый вечер пробегать трусцой десять километров. Упражнения могут быть достаточно легкими — как получасовая прогулка. Можно выполнять самые различные упражнения и варьировать их беспредельно. Можно до второго завтрака полчаса поплавать, пробежать утром до работы пару километров, вечером дольше обычного повыгуливать собаку. Придумывайте для себя различные упражнения, выберите соответствующие вашему характеру и деятельности, чтобы они приносили вам еще и удовольствие.

## ДОПОЛНЕНИЯ К ПИТАНИЮ

Ключ к восстановлению биомеханического баланса — добротная пища и хорошо организованная диета. Усталость и нервозность, вызванные плохой пищей, могут быть сняты простой диетой и физическими упражнениями. Но американцы ищут спасения в медикаментах. Самая последняя мода — витамины. Ими загружают ящики кухонных столов, их проглатывают горстями — для профилактики.

Дополнения к питанию нужно принимать редко. В любом случае — консультироваться с врачом-специалистом в питании.

Мы стремимся, конечно, чтобы организм восстановил равновесие лишь при помощи диеты и физических упражнений. Это самый быстрый способ снизить стресс в системе органов тела и увеличить его энергетические возможности. Но если баланс нарушен настолько серьезно,

что пациент страдает от множества сложных симптомов или если его пища недостаточно добротна, тогда мы предписываем ему дополнения к питанию и программе восстановления здоровья. Эти дополнения помогают организму излечить себя.

## РОЛЬ ДИЕТОЛОГА

Диетический аспект поддержания здоровья в американских медицинских институтах и колледжах игнорируется. Врачей знакомят лишь с самыми серьезными заболеваниями, которые возникают от недостатка витаминов и минеральных веществ. В то же время диетологи выяснили, что правильная диета в сочетании с программой оздоровления человека может предотвратить многие ставшие обычными заболевания.

Инструмент диетолога — биодиетический анализ. Пациенты записывают, что они ели в последние семь дней. Затем отвечают на вопросы анкеты о питании. Ответы сигнализируют о недостатке в пище витаминов и минеральных веществ, что подтверждается результатами анализов крови, показывающими уровень основных элементов системы; анализом волос, который отражает минеральные уровни. Руководствуясь результатами анализов, диетолог предписывает пациенту новую диету и режим дополнительных средств.

В течение четырех недель нужно еженедельно обращаться к диетологу до тех пор, пока не будут проведены все необходимые анализы и не будет назначена новая диета. После этого сам пациент будет решать, следовать ли ее инструкциям. Только пациент может контролировать и решать, что ему есть.

Чтобы правильное питание привело к благотворным результатам, нужно, чтобы оно органично вошло в образ жизни человека. Нельзя отказываться от принятой диеты, если вы уезжаете из дому — в гости или на отдых. Если организм получает правильное питание постоянно, он будет сам себя исцелять, уравновешивать и очищать. Не нужно питаться экзотическими продуктами. Не нужно запоминать сложные диеты. Нужно лишь дисциплинировать себя и выбирать между, скажем, корзинкой фруктов и пломбиром с орехами. Пломбир пусть и сладок, но пройдет час, как вы съели его, и вновь ваше самочувствие ухудшится. Фрукты же придадут вам энергию, вы будете сыты до следующего приема пищи.

Питание и физические упражнения — два важнейших компонента контроля за состоянием здоровья со стороны пациента. Немножко решительности и дисциплинированности — и хорошие привычки в еде вместе с оздоровительной программой станут вашим сильным оружием в борьбе с недугами.

Конечно, нарушения баланса в химической структуре организма могут вызвать хронические боли, стрессовые расстройства. Но так же вредно действуют и скелетные нарушения, о которых речь пойдет ниже.

### Рекомендуемые продукты питания

1. Все виды мяса, кроме дичи, бекона, рыбы и моллюсков.
2. Молочные продукты (масло и сыр), яйца.

3. Все зеленые и желтые овощи: спаржа, сельдерей, огурцы, артишоки, цикорий, чеснок, фенхель, петрушка, шпинат, редиска, цветная капуста, баклажаны, лук-порей, стручковый горох, ревеня. Кроме того — оливки, маринованный укроп, грибы, травы и т. д.

4. Картофель или коричневый рис.

5. Свежие фрукты: апельсины, лимоны, грейпфруты, яблоки, бананы, арбузы, персики, груши, дыни, ананасы и т. д.

6. Зеленый шпинат, яйца или цельномучная паста.

7. Орехи и сушеные фрукты (на закуску).

8. Чай из трав или другие заменители кофе.

9. Овощное масло (соевое).

10. Яблочный уксус.

Продукты которых нужно избегать:

1. Сахар.

2. Белая мука и содержащие ее продукты.

3. Майонез.

4. Леденцы и подобные сладости.

5. Безалкогольные напитки.

6. Кофе.

7. Алкогольные напитки.

8. Диетические продукты, предлагаемые на рынке.

9. Соли.

#### Рецепт большого салата

Ингредиенты: листья салата, иные зеленые листовые овощи, зеленый перец, огурец, редис, кочанная капуста, сельдерей, эндивий, эскариоль, артишок, оливки, авокадо.

Гарнир: смешать две части растительного масла, часть лимонного сока или винного уксуса, нарезанный чеснок и специи — базилик или польный эстрагон (по желанию). Можно изменить соотношение масла и уксуса.

#### Питательные десерты

Страсть к сахару преодолеть трудно. Один из способов отказаться от привычки к нему — заменить менее вредными сладостями. Диетолог из Колорадо Спринг Джозани Хаггинс составила книгу рецептов калорийных блюд, в которые не включены сахар, белая мука, вредные добавки или консерванты. Приводим несколько ее рецептов.

#### Блюдо с тыквой

1/2 чашки масла, 3/4 чашки меда, 2 яйца, 1 чашка консервированной тыквы, 2 чайные ложки ванили, 2 чашки пшеничной муки, 2 чайные ложки лекарского порошка, 1 чайная ложка соды, 1/2 чайной ложки соли, 2 чайные ложки мускатного ореха, 3 чайные ложки корицы, 1/2 чашки измельченного грецкого ореха, 2 чайные ложки гвоздики, 2 чайные ложки апельсиновой кожуры, 1 чашка шоколада или изюма, 1/2 чашки несладкого яблочного соуса.

Взбить отдельно масло и мед, затем — яйца, тыкву, ваниль, апель-

сыновую кожуру и яблочный соус. Смешать и просеять муку, пекарский порошок, соль, мускатный орех, корицу и гвоздику. Смешать с кремом. Хорошо перемешать. Добавить грецкий орех с шоколадом или изюмом. Тщательно перемешать.

Разлить чайными ложками на хорошо смазанный противень. Испекать при температуре 176°C в течение 15 минут или до появления светло-коричневого оттенка. Снять с противня, когда блюдо еще слегка теплое. Остудить на полке. Выход: около 50 порций.

#### *Блюдо с грецким орехом*

1 чашка просеянной пшеничной муки, 3/4 чайной ложки соли, 1 чайная ложка пекарского порошка, 1/2 чайной ложки соды, 1 чайная ложка корицы, 1 чайная ложка имбиря, 1/2 чашки мягкого масла, 1/2 чайной ложки меда, 2 крупных яйца, 1/3 чашки мелассы, 2 чашки овса, 1 чашка измельченного грецкого ореха, 1/2 чашки несладкого яблочного соуса.

Нагреть духовку до 176° С. Смазать противень. Просеять муку с солью, пекарским порошком, содой и специями. В большой миске электромиксером взбить масло, мед, яблочный соус и яйца. Вымешать мелассу, мучную смесь и овес. Смешать с грецкими орехами. Разложить на противнях ложками, оставив место, чтобы масса могла расплыться, слегка распрямить ее. Выпекать в течение 13 минут, располагая противень выше центральной горизонтальной оси духовки, пока на блюде не появится светло-коричневый оттенок. Оставить на противне на пять минут. Переложить широкой лопаточкой на проволочные полки, чтобы охладить блюдо. Выход: около 30 порций.

#### *Пирог с апельсинами, орехами и финиками*

3/4 чашки мягкого масла, 3/4 чашки меда, по 4 взбитых белка и желтка, 2 1/2 чашки просеянной кондитерской пшеничной муки, 1 столовая ложка соды, 3/4 чашки сметаны, 1/2 чашки очень мелко нарезанных фиников, 1 чашка измельченного ореха, растертая кожура 2 апельсинов, 2 столовые ложки ванили, 3 столовые ложки несладкого яблочного соуса.

В большой миске смешать масло и мед. Добавить взбитые желтки, ваниль и яблочный соус, хорошо перемешать. Добавить попеременно 2 чашки просеянной муки и соды со сметаной. Смешать. Соединить измельченные финики с оставшейся 1/2 чашки просеянной муки и тщательно перемешать. Размешать с финиками, орехами и растертой кожурой апельсинов. Соединить со взбитыми белками, смазать и посыпать мукой конусные формочки или противни с бортиками для пирога. Залить массу в поддон (противень с бортиками). Испекать в течение часа при температуре 176°C. Подавать со свежевзбитой сметаной или полить лимонным соусом.

#### *Лимонный соус:*

1/3 чашки меда, 4 чайные ложки крахмала, 1 чашка горячей воды, 2 взбитых желтка, 2 чайные ложки растертой кожуры лимона, 4 столовые ложки лимонного сока, 3 чайные ложки масла.

В соуснице смешать мед и крахмал. Постепенно влить горячую воду и тщательно перемешать. Готовить на большом огне, перемешивая до густоты. Снизить температуру, готовить 5–7 минут до прозрачности. Снять с огня. Быстро добавить взбитые желтки, к которым предварительно влить небольшую часть горячей массы. Готовить 2 минуты. Добавить лимонную кожуру, лимонный сок и масло. Покрывать приготовленный пирог.

Пирог очень красна, подавать его нужно в холодном виде. Не режьте теплым. Если его хранить в герметическом контейнере холодильника, он останется свежим по крайней мере неделю. Хорошо замораживается.

### *Пирог морковный*

3 чашки тертой моркови, 2 чашки просеянной цельнопшеничной муки, 1/2 чайной ложки соли, 2 1/2 чайной ложки соды, 2 чайные ложки пекарского порошка, 3 чайные ложки корицы, 1 чайная ложка гвоздики, 1 чайная ложка мускатного ореха, 1 чашка меда, 1 1/3 чашки растительного масла, 1/2 чашки изюма, 1 чашка измельченных орехов, 5 разделенных яиц.

Перемешать сухие ингредиенты. Отставить в сторону. Перемешать тертую морковь, изюм и орехи. Взбить мед с растительным маслом и соединить с морковной смесью. Добавить туда сухие ингредиенты.

Разделить яйца. Взбить желтки до пены. Перемешать с массой. Взбить белки до густоты. Тщательно перемешать с массой. Поместить в форму для пирогов или хлеба. Испекать в течение часа при 176°C или до той поры, пока воткнутая зубочистка не выйдет из пирога без налипшей массы. Нарезать в охлажденном виде.

Верхушка: 8 унций 1 кремowego сыра, сок 1/2 лимона, 1 чайная ложка экстракта ванили, 1/4–1/2 чашки меда.

Тщательно перемешать и смазать поверхность морковного пирога.

### *Яблочные гренки*

4 чашки нарезанных ломтиками яблок, 1 столовая ложка лимонного сока, 1 1/4 чашки гранулированного овса, 1/2 чашки меда, 1 чайная ложка корицы, 1/4 чашки масла.

Положить яблоки в форму для выпечки. Побрызгать лимонным соком. Соединить остальные ингредиенты и перемешать до крошек. Облить этой смесью яблоки. Выпекать при температуре 190°C в течение 30 минут или пока яблоки не станут мягкими.

## **ЧЕРЕПНАЯ ОСТЕОПАТИЯ.**

### **НОВЫЙ ВЗГЛЯД НА СТРОЕНИЕ ГОЛОВЫ**

Веками врачи считали, что кости черепа неподвижны. В начале 1900-х годов молодой врач-остеопат Уильям Гарнер Сазерланд обнаружил, что эти кости у живого человека подвижны — пусть в небольшой степени, а затвердевают лишь после смерти. Его исследования показали, что напряжение в отношениях черепных костей, делающее их недвиж-

мыми, может отрицательно сказаться на состоянии всего организма. Прежде чем мы перейдем к рассмотрению роли черепной остеопатии в избавлении от боли, кратко охарактеризуем это направление в медицине.

## ОСТЕПАТИЯ – ХОЛИСТИЧЕСКАЯ<sup>1</sup> МЕДИЦИНА

Остеопаты полагают, что организм может находиться в здоровом состоянии, даже самоизлечиться от мелких биомеханических расстройств, если поддерживается его структурная целостность. Они обнаружили, что большинство хронических расстройств, не вызванных заболеваниями, связано с неправильным положением определенных частей тела, которые напрягают не только себя, но и окружающие органы.

Так, укороченная нога напрягает мускулы спины, шеи и головы, зачастую вызывая боль. Остеопат удлиняет ногу специальным башмаком и снимает боль, вызванную указанной диспропорцией. Использование этого башмака параллельно с действиями врача исправляет структуру тела, помогает мышцам занять нормальное, ненапряженное положение. Они больше не вызывают боль. Это, конечно, лишь один, не самый сложный пример действий врача по поддержанию сложного структурного баланса человеческого организма.

## СУТЬ ЧЕРЕПНОЙ ОСТЕПАТИИ

Содержание остеопатической медицины связано с открытием доктором Сазерлендом первичного дыхательного механизма, который выполняет в отношении тканей головы и позвоночника ту же роль, которую легкие играют для всего организма. Спинномозговая жидкость циркулирует в этой области от 10 до 14 раз в минуту, с различными пульсированием. Жидкость переокисляет ткани, поддерживая их жизненно функциональное состояние.

Именно пульсирующая спинномозговая жидкость помогла доктору Сазерленду понять назначение способности костей черепа совершать колебательные движения. Ограничение этой незначительной мобильности мешает циркуляции жидкости – определенные участки мозга получают недостаточное питание и функционируют хуже оптимального уровня. К тому же сжатые кости черепа давят на чувствительные черепные нервы, а это оказывает действие на весь организм. В зависимости от того, какой нерв подвергается воздействию, у человека могут слабеть слух или зрение, возникать спазмы мышц шеи, спины и головы, вызывающие боль, головокружение, нарушение дыхания и даже желудочные расстройства.

Хотя внутричерепные напряжения возникают в черепе, немалую роль в этой проблеме играет спина. Так, неудачная поза может напрячь мышцы и связки шеи и головы, равно как и ухудшит движение спинномозговой жидкости к голове. Натяжение мышц и связок, соединяющих голову с позвоночником, может затруднить дыхание. В этом случае при

<sup>1</sup> Холизм – философия целостности (прим. пер.).

лечении нарушения дыхания нужно исправлять и положение, создавшееся в области спины.

Остеопаты считают, что частой причиной случаев хронических болей головы, шеи и спины, вызванных спазмами мышц, является прежде всего затруднение движения спинномозговой жидкости и ограниченность подвижности костей черепа.

## НАПРЯЖЕНИЕ НА КОСТИ ЧЕРЕПА

Многие думают, что череп — своего рода броня. Считают, что удар головой о дверцу автомобиля не так страшен. Поболит немного, но останется без последствий. С этим не согласны остеопаты, лечащие расстройства костей черепа. Легкий удар, конечно, не переломит череп, но может нарушить действие нежного механизма дыхания, которое чрезвычайно важно для нашего здоровья.

На подвижность костей черепа могут влиять многие мелкие и серьезные травмы. Первые нарушения могут возникнуть в детородном канале. Остеопаты считают, что основные нарушения в организме ребенка вызваны структурными отклонениями, потому при рождении человека обязательно должен присутствовать остеопат — чтобы обследовать череп и снять напряжение между его костями.

У некоторых детей легкое сжатие костей черепа не проявится до тех пор, пока они не подвергнутся более сильному воздействию — ударам и падениям в раннем возрасте. За длительный период времени на симметрию черепа ребенка могут оказать вредное воздействие определенные привычки. Если ребенок будет сосать палец или спать с постоянно повернутой в одну сторону головой, его основной дыхательный механизм может получить травму. Вредны также неправильное пережевывание и проглатывание пищи.

Если мы в детстве обойдемся без этих плохих привычек, то можем повредить симметрию черепных костей в более зрелом возрасте — станем, например, носить слишком маленький по размеру куняльный или зимний головной убор. Вредно носить тяжести только в одной руке. Для костей черепа также вредны и уже перечисленные привычки: сжимать зубы, сидеть за столом, подпирая голову рукой, зажимать телефонную трубку между ухом и плечом. Травму вызывают и широкие зевки. Любое расстройство в целостности отрицательно скажется на действии основного дыхательного аппарата.

## ОСТЕПАТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Осмотр, проводимый врачом-osteопатом, отличается от того, который делает лечащий врач широкого профиля. Остеопат не будет ограничиваться определенным симптомом, а исследует структурную целостность и равновесие всего организма. Он исследует, ощупает все тело, пока не найдет источники дискомфорта.

Легким исправлением состояния костей черепа он снимет напряжение на основном дыхательном механизме. Затем остеопат будет лечить

остальные части тела, возвращая в нужное состояние структуры, под-держивающие голову.

Остеопат также побеседует с вами о неправильных позах и привычках, предложит упражнения, которые помогут отвыкнуть от них, посоветует носить вещи полегче. Если в ходе исследования он выявит структурные отклонения или ВЧС-синдром, то направит вас к нужному специалисту.

Если ваша боль — следствие какого-то структурного нарушения, например, напряженности между костями черепа или искривления позвоночника, нарушения соответствия челюстей, остеопат избавит вас от состояния дискомфорта, сняв внутренние стрессы, которые вызывают мышечные напряжения и спазмы, а следовательно, и боль.

## **ГОРМОНАЛЬНЫЙ БАЛАНС И МЫШЕЧНАЯ БОЛЬ**

Специалист по снятию боли может задать вам с десяток вопросов, которые вы сочтете лишними и к боли вроде бы не имеющими отношения: „Всегда ли ваши руки холодны? Испытываете ли вы расстройства во время менструации? Всегда ли чувствуете усталость? Ломкие ли у вас волосы и ногти?“ Они укажут остеопату на нарушение гормонального баланса.

## **КАК РАБОТАЮТ ЭНДОКРИННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ**

Эндокринные железы вырабатывают гормоны и выделяют их в кровь. Так как кровь омывает каждый орган тела, то каждый из них испытывает воздействие эндокринной системы. Избыток или недостаточное количество гормонов сказываются на состоянии всего организма.

Как действует на организм гормональный баланс? Недостаток в некоторых гормонах делает мышцы более подверженными спазмам и неизбежным болям. Со спазмами особенно связана недостаточность гормонов щитовидной железы. Такие пациенты страдают от судорог в руках и ногах, постоянных болей спины. Особенно ярко выражаются „прострелы“ и боли в шее.

Такие больные выполняют специальные упражнения и принимают лекарства. Иногда боль покидает их, но потом неизбежно возвращается. И будет возвращаться, пока не ликвидируется расстройство гормонального баланса.

## **КАК МЫШЦЫ ПОДВЕРГАЮТСЯ СПАЗМУ**

Конечно, спазмы мышц могут возникнуть в результате сильного и резкого воздействия — например, в автомобильной аварии. Но чаще всего к ним приводят такие факторы, как напряжение, неудобные позы, повторяющиеся движения и сидячий образ жизни.

Так, причиной дискомфорта в области шеи может стать слабая травма этого органа (сквозняк, просмотр телепрограммы в неудобной позе, побегка потолка). Человеку в таком случае кажется, что для него

более удобным будет согнуться, а не выпрямиться. Постепенно он привыкает к такому положению тела. Сгорбленность вызывает вздергивание подбородка. Это накладывает еще большее напряжение на задние мышцы шеи и плечевого пояса. Постоянное их сокращение приводит к болевому спазму.

Врач прежде всего ограничивает болевой спазм у такого пациента, распрямив ему плечи и шею и приведя голову в нейтральное положение. Наконечто мышцы могут отдохнуть. Каждый раз, горбясь, больной еще больше напрягал их, и спазмы распространялись от шеи к плечам и спине, усиливая боль.

Недостаток гормонов щитовидной железы предрасполагает организм к болезненным мышечным спазмам и усиливает их последствия. Если у пациента эндокринная система сбалансирована, натянутые мышцы отдохнут, вернувшись в правильное положение. Если же эндокринная система не в порядке, мышцы более подвержены спазмам, боль не исчезает, даже когда врач лечит пациента. Пока не будет восстановлен гормональный уровень, спазмы будут повторяться.

У женщин предрасполагающим к мышечным спазмам фактором является и пониженный уровень эстрогена.

Многие в постклимактерический период, когда после терапевтического лечения исчезают боли в спине, прекращают эстрогенную терапию — боятся, что вещество приводит к раку. Боязнь эта напрасна. Недостаток эстрогена снова приведет через некоторое время к боли.

## РОЛЬ ЭНДОКРИНОЛОГА

Хронические спазмы мышц — один из индикаторов нарушения гормонального баланса, но для диагностики эндокринологу потребуется более точная информация. Чтобы определить, нет ли еще каких-либо нарушений, нужны лабораторные исследования.

Конечно же, нельзя рекомендовать стандартную схему лечения, потому что болезнь у каждого протекает по-разному. Но в лечении больных есть что-то и общее.

Прежде всего мы выясняем, все ли железы работают нормально. Случаи расстройства многих систем одновременно очень редки. Если мы определяем избыточность или недостаток какого-то гормона, мы исправляем нарушение баланса медицинскими методами. В случае недостатка гормонов щитовидной железы предписываем их замену.

Восстановление сбалансированности системы — лишь часть курса лечения. Чтобы избавиться от вредных последствий, вызванных недостаточным количеством гормонов, мы зачастую передаем пациента терапевту. На этой фазе лечения помогает подавление спазма путем инъекций в „точки заклинивания“, восстановление мышечного тонуса посредством усиления гибкости мышц, отвыкание от вредных поз. Приводим одно из правил, которое американский эндокринолог Уоллис предписывает своим больным: никогда не сидите не двигаясь, чаще меняйте положение тела, чтобы мышцы не застывали и не напрягались. Меняйте позу через каждые несколько минут (положение ног, близость стула к

столу). Если вы слишком низко наклонились, откиньтесь назад, а если слишком откинулись, наклонитесь!

## **НАСКОЛЬКО БЕЗОПАСНА ЗАМЕНА ЕСТЕСТВЕННЫХ ГОРМОНОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

Многие исследователи утверждают, что с заменой гормонов щитовидной железы усиливается опасность рака груди или матки. Однако это говорит о недостаточно глубоком исследовании проблемы. На самом деле с увеличением количества заболеваний раком груди связана именно проблема недостаточного количества гормонов щитовидной железы. Как показывают многочисленные лабораторные исследования, введение в организм синтетических гормонов и восстановление нужного уровня гормонов щитовидной железы значительно снижают заболеваемость.

Избыток гормонов щитовидной железы может быть связан с заболеваниями сердца — такими, как нерегулярное или учащенное сердцебиение. Так как потребность организма в этих гормонах с годами может изменяться, за каждым пациентом ведется тщательное наблюдение — получает он адекватную или избыточную дозу. При таком контроле терапевтическая замена гормонов щитовидной железы будет безопасной и эффективной.

Эндокринологическое и терапевтическое лечения не обязательно должны проводиться одно за другим. Оба врача могут делать свое дело одновременно. Физическое восстановление больного более эффективно при нормализации гормональной функции.

## **О РОЛИ ФИЗИОТЕРАПИИ**

Как средство лечения хронических болей физиотерапия долгое время недооценивалась.

Физиотерапевт восстанавливает равновесие скелетно-мышечной системы. Он осматривает каждую подвижную часть тела с тем, чтобы установить, правильно ли она сгибается, поворачивается и выпрямляется. Если обнаружено какое-либо нарушение, цель врача — восстановить правильное положение и функции суставов, снять мышечную боль и тем самым устранить дискомфорт. Если организм не подвергся травме или заболеванию, такое восстановление равновесия приносит скелетно-мышечной системе избавление от боли.

Физиотерапевт Мариано Рокабадо, специализирующийся в ортопедии, ниже объясняет, как физиотерапия участвует в ликвидации болей и чего можно ожидать от визита к физиотерапевту.

## **ЧТО ТАКОЕ ФУНКЦИЯ?**

Функция — это то, как движется ваше тело, когда вы глотаете, причёсываетесь или, допустим, массируете спину. В теле человека правильность функции может зависеть не только от какого-то одного

органа. Вот пример. Вытяните вперед руку. Заметьте, что кисть, начиная с запястья, отклоняется в одну сторону. Поэтому, если вы не отклоните кисть, вы не сможете выпрямить руку в локте. Пример показывает зависимость биомеханической функции от двух движений.

Условием многих простых и сложных функций организма является одновременно движение двух и более частей тела. При этом структуры, выполняющие эти функции, независимы. Это важный фактор лечения боли, так как последствия дисфункции какой-либо части тела неизбежно проявятся в любое время.

Допустим, у вас затек сустав. Это влияет на все ткани, связанные с ним. Пример этому — нарушение равновесия сустава челюсти, при котором челюсть изменяет диапазон движений и нормальное положение в спокойном состоянии. Чтобы преодолеть это, голова также изменит свое положение относительно шеи и плеч. То же станет и с позвонками в верхней и нижней части спины, с мышцами.

## СТРУКТУРНОЕ РАВНОВЕСИЕ И БОЛЬ

Об отношении структурного равновесия и боли мы уже говорили в предыдущих главах, но давайте посмотрим на него в свете функции.

Мышцы, связки и другие ткани, которые поддерживают и двигают скелет, через центральную нервную систему усваивают определенные модели движения. Они вытягиваются на определенную длину в заданном направлении и возвращаются в определенное положение для отдыха. Действуя в заданном режиме, они остаются в здоровом состоянии и не вызывают боли. Но любое структурное нарушение повлечет изменения в модели действий мягких тканей. Приходит момент, когда они не могут занять привычного положения для отдыха. Ткани напрягаются. Напрягаются постоянно, в них возникает боль.

Приводим пример. Большинство из нас привыкает к определенному стилю работы в зависимости от положения стульев и столов, конторок и других рабочих поверхностей. Если вы пять лет сидите на стуле в одинаковом положении по отношению к столу, а потом вам дают другой стул, у вас могут через некоторое время появиться боли спины и шеи. Состояние дискомфорта вызывается не столько напряжением, сколько изменением привычной позы. Это создает перегрузку для мышц и суставов тела.

Большинство мышечных болей — результат старых вредных привычек, а не новоприобретенных. Вредное воздействие на тело медленно накапливается. Часто боль появляется намного позднее того дня, когда вы привыкли к чему-то для себя вредному, так что вы забываете, чем она была вызвана.

Если каждый раз совершать одно и то же движение и не компенсировать его контрдвижением — например, не брать предмет разными руками попеременно, а всегда одной — то со временем разовьется скованность и появятся спазмы. Тело можно сравнить с двигателем автомобиля. Если водить машину все время на одной и той же скорости, в двигателе будет изнашиваться какая-либо определенная часть и он выйдет из строя быстрее, чем если машина будет ездить на разных

скоростях и нагрузка распределится на разные его части. Аналогичный процесс происходит и с мышцами.

Еще пример. Мышцы и связки в передней части шеи при болях в голове и шее осматриваются редко. Но они гораздо чаще других подвергаются травмам и больше нуждаются в лечении.

Во многих случаях специалист, отмечая травму в задней части шеи, прописывает шейный воротник, чтобы снять напряжение с этих мышц и сжать суставы шеи. Но врач не осмотрел передние мышцы шеи. А в момент получения травмы голова была отброшена не только вперед, что повлияло на заднюю часть шеи, но и назад, когда пострадали передние мышцы. Год за годом они, более слабые, более травмированные и нелеченные, приводят к усилению боли.

Этот принцип относится к любым болям, связанным с сокращением мышц. Для достижения хорошего результата нужно лечить дополнительные поддерживающие ткани.

Мы также обнаружили, что многие чувствительные структуры, проходящие через шейный позвонок или рядом, часто недооцениваются как источник боли. Любая поза, которая приводит к сжатию шейного позвонка — например, продолжительный взгляд вперед или длительное чтение со склоненной головой, — может подействовать на нервы и сосуды, расположенные внутри шейного позвонка или рядом с ним. Физioterapevты научились распознавать и лечить дисфункцию шеи и отличать боль от нарушений мимики.

## **ИСТОРИИ БОЛЕЗНЕЙ, РАССКАЗАННЫЕ ПАЦИЕНТАМИ**

Мы рассказали вам о мышечных болях. А сейчас приводим высказывания некоторых пациентов с различной степенью заболевания.

**Нэнси:** мне 24 года, уже пять лет я страдаю головными болями. Они появились, когда я поступила в колледж. Просто я однажды почувствовала страшную головную боль. Частично потеряла зрение на один глаз. Легла в больницу.

Потом боли стали постоянными. Неизвестно, почему. Болела правая часть головы. Мои родители страдали мигренью, и мне казалось, что когда болит голова, это нормально. Никто не говорил мне, что это не так.

Пока я училась в колледже, головные боли не покидали меня. Каждый раз, просыпаясь, я испытывала тупые боли. Мне становилось все хуже и хуже. Я страшно изменилась, падала духом. Развивалась депрессия. Я стала замкнутой, да и не хотелось заниматься общественными проблемами.

Перед выпуском из колледжа я побывала у нескольких докторов. Один из них — стоматолог, которого я знала всю жизнь. Он сказал, что что-то не нормально с челюстью, хотя я чувствовала боль в голове. И добавил: „Если бы ты не была все время так расстроена, у тебя не было бы болях“. А я ему ответила, что именно боль сделала меня такой расстроенной и беспокойной.

Он хотел вставить мне пластинку, но я еще решила проконсультироваться у других врачей. Мне исследовали мозг на обнаружение опухолей и невралгических заболеваний, сделали электроэнцефаллограммы. Один врач назначил прием пяти успокоительных средств ежедневно... Никто не мог понять, что у меня с головой. Я решила обратиться к своему стоматологу.

Все это было перед тем, как я уехала на три месяца на работу в Англию. Врач и я согласились, что лечение не будет успешным, если я уеду через неделю. Поэтому начали лечить после моего возвращения.

...Работалось мне очень тяжело. Постоянно болели голова и спина. Казалось, что я схожу с ума.

Наконец, я вернулась домой. Мне поставили пластинку, врач менял ее несколько раз. Она висела под верхними зубами, и я не могла говорить и есть. А у меня ведь была такая работа, что приходилось много разговаривать.

Наконец я измучилась и вынула пластинку. Стало немного легче, но прошло несколько дней — вернулись боли головы и спины, я вновь стала плохо видеть. Врач сказал, что как только появляются боли, нужно носить пластинку.

Я чувствовала себя несчастной. Не хотелось ни разговаривать, ни ходить куда-либо. Не знаю, как меня терпели. Казалось, что в 23 года жизнь закончилась.

Однажды я встретила с подругой. Она рассказала, что у ее сестры была такая же болезнь и что она нашла врача, который ей очень помог. Это был доктор Гельб. В тот же день я пошла к нему на прием.

Доктор Гельб поставил мне пластинку, но на этот раз на нижние зубы. Теперь она не мешала ни есть, ни разговаривать. Через шесть недель головные боли исчезли. Вернулось отчетливое зрение. Исчезли боли в спине. Ушло разочарование.

Кэти: мне 21 год. Я приемная мать. Когда у меня начались неприятности с шеей, в доме было 5 детей. Это было в 1974 году. В самой шее я ничего не ощущала, но ухудшился слух, и я обратилась к врачу. Потом появилась боль в шее. Врач говорил, что-то не в порядке с ней, что болит не только ухо. Я не понимала, о чем речь. Шея болела все больше. В 1975 году уже не могла повернуть головы. Однажды часа в два ночи я проснулась — голова как-будто приклеилась к груди. Я попала в клинику. Хирург-ортопед сказал, что меня нужно положить на вытяжку, что и сделали. В этот момент заболели уши. Врач спросил, что у меня с ушами. Я смогла только ответить, что они болят. Дали сильное болеутоляющее — чтобы меня можно было держать на вытяжке.

Через пару недель меня выписали домой, там я оставалась на вытяжке. Сидела и весь день плакала. Когда пыталась что-то делать, у меня кружилась голова, к тому же она просто „раскалывалась“.

Устала сидеть дома и пошла к хиропрактику. Он сказал, что у меня что-то не в порядке со спиной и что он может помочь. Дал какие-то лекарства от головокружения. Длительное время я посещала его ежедневно. Стало немного легче, но я пошла к другому врачу, думая, не поможет ли мне он. Это был невропатолог. Он сказал, что у меня кровь перенасыщена кислородом. Я пошла еще к одному специалисту — по внут-

реиним болезням. Он нашел, что у меня артрит в шее, дал какие-то лекарства и сказал, что придется свыкнуться с болезнью.

Дальше началось что-то почти смешное. Мой муж попал в аварию, и мы пошли к нашему семейному доктору. Когда вошли, тот спросил, что случилось со мной. Именно со мной — а не с моим мужем. Я сказала, что болен муж, а врач ответил, что хочет осмотреть именно меня, потому что я плохо выглядела. Он заметил, что я не могу смотреть на яркий свет, от которого у меня болели глаза. Я шла, как пьяная, кружилась голова. Врач сказал, что помочь не может, и послал меня к доктору Гельбу.

Как только тот вставил мне пластинку, стало легче. Сейчас уже исчезли боли и в шее, и в ушах. Перестала болеть голова, нет головокружений. Только в плохую погоду проявляется шейный артрит. Но боль прошла. Это — как чудо.

Сара: мне 61 год, живу в Нью-Йорке. Несколько лет назад почувствовала боли в затылке. Было ощущение, будто меня кто-то дергал. Иногда боли были настолько острые, что я просыпалась среди ночи. Приступы тошноты... Я не могла себе представить боль сильнее этой. Кошмарно. Думала, что у меня опухоль или что-нибудь такое же страшное.

Пошла к невропатологу. Он сказал, что у меня шейный артрит. Это был известный специалист, не верить ему я не могла, но не могла и жить с такими болями.

Побывала у нескольких врачей, но ни один не помог. Заметила, что когда не двигала зубами, было еще хуже. Заболело горло. Болели и мышцы по бокам, спереди и сзади шеи. Хотел помочь стоматолог. Он стачивал мне зубы. Как-то после одного из визитов к нему я почувствовала такую боль, что прибежала к нему вновь — в слезах умоляла сделать что-нибудь. Он сказал, что попытается, и вставил в рот какую-то пластинку, говоря, что ее нужно носить постоянно. Но я весь день разговариваю с людьми, у меня такая работа. Не могла ходить весь день с пластинкой в зубах.

Так продолжалось с год. Невропатологи давали мне болеутоляющее, делали рентген, никто не мог облегчить боли. Через 5 лет после их появления стоматолог посоветовал обратиться к доктору Гельбу.

Наконец я встретила с ним. Доктор Гельб сказал, что сможет мне помочь. Его техник сделал мне резиновую предохранительную прокладку, установил ее во рту, и моя боль — впервые за все годы — начала утихать. Я чувствовала, что мышцы расслаблялись, отдыхали.

Я могу рассказать вам, как много значит спокойно проведенная ночь, когда не просыпаешься от адской боли.

Дорож: мне 48 лет, я домохозяйка. Пять лет, пока я не встретила с доктором Гельбом, у меня было что-то не в порядке с челюстью. Все труднее было открывать рот. Затем появились боли в нижней части шеи и по бокам горла. Беспокоила и левая рука. Постоянно чувствовала какую-то слабость.

Конечно, я и не думала, что все это связано с челюстью. Думала, что выпал диск. Посетила пару специалистов, они сказали, что у меня что-то с нервами. Дали успокоительное. Но каждый раз после его приема я начинала плакать. Казалось, не стоит жить. Когда боль становилась нестерпимой, принимала болеутоляющее.

Как я уже говорила, кроме этих болей, беспокоила челюсть. Специалисты, утверждали, что источник боли — не в области головы. Я им верила. Ведь они же специалисты, но все равно приходилось сжимать зубы и стонать. Наконец стоматолог посоветовал обратиться к доктору Гельбу — по поводу челюсти.

Доктор нажал пальцами мне на уши, и я застонала. Мне казалось, что я умираю. Затем он расспросил меня о боли и сказал, что сможет помочь. Вставил пластинку, рассказал, как ею пользоваться. Боль начала утихать.

После того как он вставил пластинку, исчезли неприятности с челюстью. Ко мне вернулись силы, я стала чувствовать левую руку, боль не возвращалась. Опять могу открывать рот.

Мэри: мне 27 лет, я работаю бухгалтером. В 1974 году у меня стали болеть глаза, их как будто застилало. Появились ужасные головные боли. Трижды ходила к окулисту, пока он чуть не выставил меня, сказав, что с глазами все в порядке.

Стала ходить к врачам, побывала у многих — у невропатологов, специалистов по внутренним болезням... Каждый говорил, что у меня все в порядке.

Как-то проснулась среди ночи, а в глазах двоится. Один глаз парализован, поэтому и двоилось. Страшно испугалась и пошла к окулисту. Он послал меня к другому врачу, а тот сказал, что это рассеянный склероз. Мой врач согласился и старался приободрить меня. Незадолго до того я вышла замуж. Для меня и мужа было ударом, что мы не сможем построить семью. Врачи говорят, что в случае такой болезни нельзя иметь детей, чтобы не передать болезнь потомству. Да и потому, что можешь в любой момент стать инвалидом. Они ничего не могли поделать.

Почти восемь месяцев ходила с повязкой на глазу, но хоть могла видеть другим глазом. Мой кузен сказал, что у меня, может быть, не рассеянный склероз, а ВЧС-синдром, и что, видимо, поэтому у меня одна сторона лица выше другой. Посоветовал обратиться к доктору Гельбу.

Не люблю быть жертвой. Нужно было что-то делать — это все-таки лучше, чем сидеть сложа руки, и я пошла к доктору Гельбу. Он сказал, что причина моей болезни — в челюсти. Сделал пластинку. Через 4 месяца глаз выздоровел. Не двоилось, глаза не застилало, исчезли головные боли. Не осталось неизлечимых болезней. И счастливая новость: сегодня я узнала, что забеременела.

Эта: около четырех лет назад у меня заболели уши. Их закладывало, появлялась ужасная тяжесть, боль, которая шла ниже, к шее, распространялась на всю челюсть. Она становилась нестерпимой.

Я побывала у нескольких врачей, большей частью специалистов по паузам. Каждый из них считал, что причина именно в них, но никто не находил нарушений в состоянии ушей. Прощла рентген и разные тесты. Никто не мог чего-либо обнаружить. Никто не мог избавить меня от боли.

Дочь знала о моей болезни. Кажется, я рассказала обо всем ее ортодантисту. Он посоветовал обратиться к доктору Гельбу, так как знал его. Я не представляла, каким образом боль в ушах связана с зубами, но хотела избавиться от недуга, мучившего все эти годы. Доктор Гельб объ-

яснил мне, как нарушилась гармония челюсти и тела. Правая нога у меня была несколько короче левой, поэтому нарушился прикус с одной стороны. Через несколько дней после того, как он посоветовал положить прокладку в одну из туфель и исправил прикус, боль в ушах значительно уменьшилась.

**Эна:** несколько лет назад, в автокатастрофе, я сильно ушибла ухо. Полтора дня ничего не могла слышать, испытывала ужасную боль. Но она прошла, и я не придавала значения случившемуся. Это было в начале 70-х годов. Несколько лет чувствовала боль в этом ухе, когда купаюсь, ныряла. Этим все и ограничивалось.

И вот как-то принимала душ. Мыла голову, вода попала в ухо. Почувствовала невыносимую боль, словно в тело вонзили нож. В то время я обращалась только к гинекологу. Он дал мне несколько болеутоляющих таблеток и направил в больницу. Меня исследовали и сказали, что я проколола барабанную перепонку, необходима операция.

Мне сделали четыре операции. С тех пор боль не исчезала. Обращалась к разным специалистам. Каждый говорил мне, что травма излечена, ухо нормальное. Говорили, что слух совершенно восстановлен. Но что бы они ни заявляли, я чувствовала сильнейшую боль именно в том ухе, не слышала им.

Тогда я обратилась к врачу, который ранее меня оперировал. Он сказал: «Я знаю, что с вами. Причина – не в травме уха. Не испытываете ли вы сильных болей в ногах?» Я ответила, что испытываю. Он сказал, что у меня ревматизм. Начала принимать соответствующие лекарства. Стала болеть одна сторона лица. Объясняли, что это невралгия, дали таблетки. После них стало болеть сердце. Никто уже не мог избавить меня от болей. Уповала только на обезболивающие средства.

У меня дети, я работаю. Двое детей полностью зависят от меня. На работе постоянно общаюсь с людьми.

Наконец я нашла специалиста, который не хотел отступать, не отчаялся найти причину боли. Он послал меня к нескольким специалистам, которые утверждали, что после моих операций должна появиться боль. Однако мой врач не согласился с таким объяснением и направил меня к доктору Гельбу.

Я уже слышала самых разных объяснений причин моей боли. Новая версия – о челюстях – не казалась мне более достоверной. Но вот доктор Гельб установил во рту какое-то устройство, я ощутила подергивание. Нет, ощущение не было неприятным. Просто подергивание мышц вокруг челюсти и около уха. После второго или третьего сеанса боль в ухе стала постепенно утихать. С каждым днем становилось легче. Через месяц я и забыла о том, что у меня была боль. Она совершенно исчезла. Значительно уменьшилась боль в груди и ногах.

**Обдала:** мне 55 лет. У меня была хорошая работа – уборщицей в крупном учреждении. Вот тогда-то все и началось.

Осенью 1976 года мне дали еще один этаж, поручили пылесосить и в комнатах. Пылесосить трудно, это работа для мужчин. Мне нелегко обращаться с тяжелой машиной. Однако я занималась этим.

Прошло несколько недель. Однажды после часа работы у меня по-

явилось головокружение. Упала в обморок. Лицо настолько побледнело, что женщины подумали, будто я умерла.

Подобное стало происходить каждую ночь. Примерно после часа работы я падала в обморок.

Врач рекомендовал мне отдохнуть несколько дней. Я так и поступила. Но едва вернулась к работе, как все повторилось. Потом появилась боль. Половина головы болела так сильно, что я могла только сидеть и держаться за нее. Не могла нагнуться, идти или принять ванну. Просто сидела в кровати — и так два месяца.

Попыталась вновь выйти на работу — но вновь повторились приступы, были и обмороки.

Врачи думали, что-то не в порядке с пазухой, так как я дышала только через рот, постоянно был насморк.

И вот однажды, когда я шла в больницу на тестирование, вновь испытала головокружение и упала в обморок. Один из знавших меня врачей испугался, нет ли опухоли. Сказал, что мне уже не вернуться к работе. Провела неделю в больнице. Потом — пять месяцев дома, в постели. Что бы ни ела, меня рвало. Стала инвалидом.

И вот один из врачей посоветовал обратиться к доктору Гельбу. Меня просто внесли в его кабинет. Пока он исследовал меня, я кричала от боли. Тогда он вставил мне „шпину“ в рот, ввел лекарство во все „точки заклинивания“ в мышцах шеи и челюсти. Стало лучше.

Я еще не вернулась к работе, но головные боли исчезли. Не болят плечи и спина. Я вновь могу есть, набрала 17 килограммов. Сама еще выходить не могу, но в состоянии купаться и одеваться без посторонней помощи. А самое главное — уже нет ужасной боли. Когда я о ней вспоминаю, начинаю плакать.

Кэрол мне 35 лет. Неприятности с челюстью начались в 22 года. В то время я училась в колледже. Однажды с кем-то поцеловалась, и в тот момент что-то случилось с челюстью. С того времени, стоило мне открыть или закрыть рот, раздавался щелкающий звук.

Я чувствовала: случилось что-то плохое. Как только широко открывала рот, появлялась сильная боль. В то время, однако, ничего не предпринимала. Болело не каждый день, а я не люблю часто ходить к врачам. Проходили годы — все усиливалась боль с правой стороны лица, поднимаясь до макушки и опускаясь по шее до спины. Рот открывался все уже и уже.

Как-то раз мне нужно было провести деловое совещание с нашим вице-президентом, и я почувствовала, что боль не позволяет мне даже просто вести разговор. Я смогла выдержать до конца совещания, даже открыть рот, чтобы выпить немного кофе, но была не в состоянии проглотить сэндвич.

Был праздник, выходные дни. Пришлось бы дожидаться понедельника, чтобы попасть к стоматологу. Поэтому пошла к другому врачу, который сказал, что у меня крайне сильный спазм с правой стороны. Случай настолько тяжелый, что к больному месту нельзя подступиться. Нельзя произвести тесты, чтобы стал ясен окончательный диагноз. Я прошла рентген. Врач определил, что я сместила челюсть, вероятно, во

сле или во время зевка, и это продолжается довольно долго, поэтому он предложил мне походить с пластинкой во рту, не вынимая ее.

От пластинки я отказалась, но согласилась выполнить несколько упражнений и надевать защитную повязку на ночь. Я старалась не спать на правой стороне лица — ведь при этом у меня всегда начинались приступы. Обнаружила, что боли стали появляться от сквозняков, если они были с правой стороны, и даже от легкого поцелуя в правую щеку. Если спала на правом боку, просыпалась от боли.

У меня нервная работа. Боль делала ее еще более тяжелой. Я глотала болеутоляющие и противовоспалительные лекарства, но это не помогало. В конце концов, уже не могла терпеть и обратилась к доктору Гельбу.

Он сказал то же, что и первый стоматолог, к которому я обратилась: нужно наложить „шину“ на челюсть, чтобы вернуть ее в правильное положение. На этот раз я согласилась. Ведь я стала раздражительной, какой никогда не была. Боль делает человека слишком чувствительным, ранимым. Я стала очень чувствительна к свету и звукам. Даже звук в кинозале казался слишком громким. Стали болеть глаза и уши. Изменяло мне и чувство равновесия — часто падала, чего никогда не бывало раньше.

После того как мне установили „шину“, прошло около месяца. Боль заметно ослабела. Произошло еще несколько изменений: буквально через несколько дней после того, как мне вставили пластинку, я уже могла спать на правом боку. Постепенно проходила тупая, постоянная боль в шее, голове и плечах. Все еще остается недомогание в шее и спине, но доктор Гельб говорит, что это происходит всегда, пока мышцам не станет удобно в их новом положении. Не могу дожидаться окончания курса лечения. Жду не дожусь, когда смогу даже не думать о своей челюсти, перестану ощущать эту боль.

## ПОСЛЕСЛОВИЕ

Эта книга отражает наше убеждение, что большинство хронических болей спины и головы имеет не психологический, а психосоматический характер.

Психосоматические нарушения существуют. Люди с глубокими эмоциональными расстройствами могут испытывать разнообразные физические боли. Тем не менее перенос этого диагноза на все явления, которые врач не может объяснить патологическими нарушениями, принес многим людям долгие и ненужные страдания, не только физические, но и эмоциональные. Больные чувствуют вину еще и за неудобства, которые их боли причиняют членам семьи, другим близким.

Мы обнаружили, что в большинстве случаев хронические боли вызваны физическими причинами. Они могут возникать не только от болезни, которую выявят лабораторные анализы или рентгеноскопия. Исследование больного места оцепыванием нередко помогает выявить спазм или „точку заклинивания“. Вряд ли все больные, сидящие в приемных врачей, страдают настолько сильными нервными расстройствами,

которые бы приводили мышцы к спазмам и нарушали положение суставов.

Ход наших рассуждений в книге вновь и вновь показывает, что все мы рождаемся с легкими физическими нарушениями или приобретаем их. Некоторые из них усиливаются и порождают слабые звенья в скелетной системе. Эта область — будь то в плечах, челюсти или спине — не может выдержать воздействия стрессов, нарушений питания, ухудшения природных факторов.

Слабое звено может долгое время не причинять болей, но тем не менее будет воздействовать на остальные элементы системы. Когда, в конце концов, проявляется спазм, его нельзя объяснить лишь эмоциональными причинами. Несомненно, он вызывается и каким-то физическим фактором.

Мы не отрицаем, что хронические боли во многом обусловлены эмоциями. Однако у большинства пациентов физическая предрасположенность к хроническим нарушениям проявляется раньше, чем сами боли. Стрессы, возникающие на работе и в школе, могли бы не вызвать дискомфорта, если бы в организме не было предрасполагающей к нему слабости физического свойства. Исходя из этого, мы считаем, что большинство хронических болей должно быть охарактеризовано как соматопсихические.

Мы не стремились разубедить читателя, что большинство хронических мышечных болей не вызывается нервными расстройствами, а хотели научить его сознательно оценивать свое лечение. Система медицинского обслуживания может успешно действовать лишь в том случае, если пациент сам будет активно участвовать в выздоровлении. Задавайте вопросы, обращайтесь к врачам. Более того: если врач не сможет помочь вам, не думайте, что ваше состояние безнадежно. Обратитесь к другим врачам. Читайте литературу о симптомах, обнаруженных у вас, чтобы знать, куда обратиться за помощью. Чем внимательнее вы будете относиться к своему здоровью, тем лучше будут результаты.

## СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие к советскому изданию . . . . .	3
Введение . . . . .	5
Особенности людей, страдающих хронической болью . . . . .	8
Анализируя стресс . . . . .	9
Синдром хронической боли . . . . .	13
У кого развивается боль от сокращения мышц . . . . .	13
Что вызывает боль . . . . .	14
Страдают дети . . . . .	19
ВЧС-синдром и выж . . . . .	20
Как развивается ВЧС-синдром . . . . .	20
Стресс и нарушение симметрии челюстей . . . . .	21
Подрастая с ВЧС-синдромом . . . . .	24
Как диагностировать ВЧС-синдром . . . . .	26
Лечение ВЧС-синдрома . . . . .	27
Терапия мышц и „точек заклинивания“ . . . . .	28
Коррекция смещений челюсти . . . . .	29
Изменение навыков речи . . . . .	29
Как справиться со стрессом . . . . .	30
Говорят страдающие ВЧС-синдромом . . . . .	30
Симптомы, связанные с ВЧС-синдромом . . . . .	33
Проявления ВЧС-синдрома в зависимости от возраста человека . . . . .	34
Корректирующие упражнения при ВЧС-синдроме . . . . .	35
Головная боль как самая распространенная жалоба больных . . . . .	37
Головные боли, вызванные сокращением мышц . . . . .	38
Головные боли сосудистого происхождения . . . . .	41
Пучковая мужская мигрень . . . . .	46
Неврология лица . . . . .	47
Головные боли при новообразованиях и воспалительных процессах . . . . .	49
Боли спины: что их вызывает? . . . . .	50
Стресс и боль спины . . . . .	51
Другие причины болей спины . . . . .	52
Мышечная и дискогенная боль . . . . .	54
Лечение мышечной боли спины . . . . .	55
Тесты Крауса-Вебера . . . . .	56
Корректирующие упражнения . . . . .	58
Меры профилактики болей в спине . . . . .	76

О фиксирующих методах лечения . . . . .	77
Лекарства от болей спины . . . . .	77
Хирургия . . . . .	77
У вас болит шея . . . . .	78
Что вызывает боль? . . . . .	78
Нервы шеи, инициирующие другие части тела . . . . .	79
Шея как приемник и накопитель стрессов . . . . .	79
Неизлеченное смещение челюсти . . . . .	80
Неправильная осанка . . . . .	80
Облегчение боли . . . . .	81
Упражнения для шеи . . . . .	82
Лекарственная терапия . . . . .	84
Иммобилизационная терапия . . . . .	84
Поражение межпозвоночных дисков шеи . . . . .	84
Боли в шее, обусловленные артритом . . . . .	85
„Свернул шею“ . . . . .	85
Биообратная связь: учитесь расслабляться . . . . .	85
Как работают мониторы . . . . .	86
Почему нам нужен отдых . . . . .	88
Программа биообратной связи . . . . .	88
О продолжительности курса лечения . . . . .	92
У каждого ли срывает биообратная связь? . . . . .	93
Упражнения, которые нужно продолжать дома . . . . .	94
Выработка самосознания . . . . .	95
ПХАТ (привычка осознания физических привычек) . . . . .	96
МАП (модель осознания мышц) . . . . .	98
КАП (модель ускоренного осознания) . . . . .	102
КАТ (техника осознания кровообращения) . . . . .	103
ЭАР (расслабление с помощью выдоха) . . . . .	105
СХОП (процесс оптимизации навыков сна) . . . . .	106
ПОД (процесс выработки невосприимчивости) . . . . .	108
Прикладная кинезиология — наука о стрессах . . . . .	112
Тестирование в прикладной кинезиологии . . . . .	114
Исправление (регулирование) . . . . .	115
Питание и критическое мышление . . . . .	116
Диетические недостатки питания . . . . .	116
О роли питания . . . . .	117
Принципы правильного питания . . . . .	119
Примерные меню . . . . .	121
Завтрак . . . . .	121
Легкая закуска . . . . .	121
Второй завтрак . . . . .	121
Обед (ужин) . . . . .	122
Физические упражнения . . . . .	122
Дополнения к питанию . . . . .	122
Роль диетолога . . . . .	123
Рекомендуемые продукты питания . . . . .	123
Рецепт большого салата . . . . .	124
Питательные десерты . . . . .	124

<b>Черепная остеопатия. Новый взгляд на стрессные головы</b> .....	126
<b>Остеопатия — холистическая медицина</b> .....	127
<b>Суть черепной остеопатии</b> .....	127
<b>Напряжение на кости черепа</b> .....	128
<b>Остеопатическое лечение</b> .....	128
<b>Горизонтальная балка и мышечная боль</b> .....	129
<b>Как работают эндокринные железы</b> .....	129
<b>Как мышцы подвергаются спазму</b> .....	129
<b>Роль эндокринолога</b> .....	130
<b>Насколько безопасна замена естественных гормонов щитовидной железы</b>	131
<b>О роли феминотерапии</b> .....	131
<b>Что такое функция?</b> .....	131
<b>Структурное равновесие и боль</b> .....	132
<b>История болезней, рассказанные подростками</b> .....	133
<b>Послесловие</b> .....	139

**Гельб Г., Зигель П.**

**Г 32** Обезболивание без лекарств /Пер. с англ. Т. Е. Комаровской, А. И. Козеко; Под науч. ред. Б. В. Дривотинова. — 2-е изд. — Мн.: Полымя, 1990. — 143 с.: ил. — (За здоровьем и долголетием).

**ISBN 5-345-00354-8.**

В книге американских авторов приведены полезные советы по борьбе с болями головы, шеи, спины. Особое внимание обращено на снятие мышечного напряжения и ликвидацию ВЧС-синдрома. Рассматриваются вопросы одорования путем физических упражнений, рационального питания и др.

Массовому читателю.

**Г 4100050000 — 034**  
**М306(03)—90 36—90**

**ББК 54.5**

Научно-популярное издание

*Герольд Гельб, Паула М. Зигель*

### **ОБЕЗБОЛИВАНИЕ БЕЗ ЛЕКАРСТВ**

Заведующий редакцией *Б. Л. Веснин*

Редактор *В. Н. Пинчук*

Художественный редактор *Ю. И. Поддубский*

Технический редактор *С. И. Староверова*

Корректоры *Л. А. Адамович, Т. С. Белинская, О. А. Смолич, Л. Н. Степанов*

ИБ № 796

Сдано в набор 28.11.89. Подписано в печать 02.03.90. Формат 84x108<sup>1</sup>/32. Бумага газетная. Гарнитура Пресс роман. Офсетная печать. Усл. печ. л. 7,56. Усл. кр.-от. 7,88. Уч.-изд. л. 10,5. Тираж 150000 экз. (1-й ввод 1—50000 экз.). Изд. № 7594. Зак. 4983. Цена 50 к.

Издательство «Полымя» Государственного комитета БССР по печати. 220600, Минск, пр. Машерова, 11.

Баразовицкая укрупненная типография. 225320, Баразовичи, Советская, 80.

50 к.