

Профессор, Заслуженный врач РФ
АНАТОЛИЙ СИТЕЛЬ

ИЗБАВЬСЯ

ОТ

БОЛИ



БОЛЬ

**В ОБЛАСТИ
СЕРДЦА**

**Лечебные позы-движения
А.Б.Сителя**

Избавься от боли

Анатолий Ситель

**Избавься от боли.
Боль в области сердца**

«Издательство АСТ»

2011

Ситель А. Б.

Избавься от боли. Боль в области сердца / А. Б. Ситель —
«Издательство АСТ», 2011 — (Избавься от боли)

Ежегодно сотням тысяч больных с болями в области сердца проводится исследование коронарных артерий – коронароангиография. У многих пациентов такая диагностика показывает наличие абсолютно здоровых коронарных артерий! Почему же тогда болит сердце? Боли в области сердца могут иметь разное происхождение. Многие пациенты с диагнозом «вегетососудистая дистония» испытывают боли в области сердца. Заболевания органов желудочно-кишечного тракта вызывают боли, которые человек может принять за сердечные. Боли также возникают из-за перенапряжения и спазмов мышц спины. Часто боли в области сердца и нарушения ритма сердца связаны с заболеваниями позвоночника, поражением межреберных нервов. Каждый хоть раз в жизни испытывал сильную боль в области ребер, когда невозможно ни вздохнуть, не повернуться. Чтобы быстро снять эту боль, нужно принять правильное положение тела и выполнить в нем простые лечебные движения, которые помогут освободить нерв. Важно знать, что рефлекторные связи между органами могут повлиять на сердце. При длительных болях в позвоночнике рано или поздно возникает самый настоящий спазм коронарных артерий сердца! Поэтому любую боль в области сердца необходимо ликвидировать как можно быстрее. Уникальные лечебные позы-движения профессора Сителя помогут избавиться от функциональных болей в области сердца. Выполнение лечебных поз-движений не просто заглушает боль, как большинство анальгетиков, а устраняет сами причины ее возникновения. В книге опубликован также лечебный комплекс произвольной регуляции дыхания, который поможет ликвидировать боли в области сердца и другие симптомы, возникающие при вегетососудистой дистонии и неврозах. Важно понимать, что боль в области сердца – очень серьезный симптом, который может указывать на неотложное состояние, угрожающее здоровью и жизни человека! При возникновении любой боли в области сердца необходимо в обязательном порядке обратиться к врачу.

© Ситель А. Б., 2011
© Издательство АСТ, 2011

Содержание

| | |
|--|----|
| Слово главного редактора | 6 |
| Эта многоликая боль | 6 |
| Неотложная помощь в экстренных ситуациях | 8 |
| Боль острая в сердце | 9 |
| Остановка сердца | 10 |
| Если пострадавший – ребенок | 12 |
| Конец ознакомительного фрагмента. | 13 |

Анатолий Ситель

Избавься от боли. Боль в области сердца

Слово главного редактора

Эта многоликая боль

Не всегда боли в области сердца говорят о сердечно-сосудистом заболевании. Они могут быть вызваны рядом других причин.

Боли, связанные с поражением сердца, как правило, имеют свои характерные признаки, которые указывают на коронарогенный характер заболевания. Как правило, это короткие приступы боли за грудиной, иногда затяжные, продолжающиеся до часа, связанные с физической нагрузкой или эмоциональным перенапряжением. Такая боль заставляет больного остановиться, прекратить ходьбу или подъем по лестнице. Обычно после прекращения физической нагрузки она проходит. Такие боли часто отдают в левую руку, лопатку, иногда даже в челюсть. Снимаются эти боли приемом нитроглицерина. Если у вас именно такая боль, она может свидетельствовать о стенокардии и требует незамедлительного обращения к кардиологу.

Ежегодно у сотен тысяч больных проводится исследование коронарных артерий – коронароангиография, которую считают последним достижением науки в исследовании болей в области сердца. При этом у 20 % пациентов, поступивших на коронароангиографию с жалобами на боли в сердце, такая диагностика показывает наличие абсолютно нормальных, здоровых коронарных артерий! Дальнейшие диагностические исследования выявляют у 40 % этих больных с неизменными коронарными артериями признаки вегетососудистой дистонии.

Расстройства функции сердечно-сосудистой системы без наличия органических изменений со стороны сердца и сосудов врачи часто относят к вегетативным нарушениям. У больных вегетососудистой дистонией боли в области сердца наблюдаются в 98 % случаев. При этом диагностические исследования не выявляют какой-либо патологии со стороны сердца.

Боль – одно из самых ярких из всех существующих у человека телесных ощущений. Сердце в древности представлялось «центральной частью чувств». Понятие о «сердце» – одно из главных представлений, связанных с жизнеобеспечением. Один из ведущих симптомов вегетативной дистонии – именно боли в сердце. Правда, часто больные подразумевают под болями в области сердца совсем другие ощущения, например чувство давления, сжатия в груди. Все это обобщенно обозначается больными как боль, а область левой половины грудной клетки, а иногда и правой половины грудной клетки пациенты обобщенно определяют как сердце. Такие ощущения врачи называют кардиалгиями, болями в области сердца и грудными болями.

Боли в области сердца могут иметь разное происхождение. Они могут возникнуть в результате психических нарушений, например депрессии, с проекцией ощущений на область сердца. Во время депрессии человек неосознанно концентрирует свое внимание на какой-то определенной области тела и начинает чувствовать боль там, где ее на самом деле нет. Это чисто психическое состояние.

Боли также могут быть мышечного происхождения. Они возникают из-за перенапряжения и спазмов мышц. Кроме того, имеются и другие причины для возникновения болей в груди. Так, например, заболевания пищевода и других органов желудочно-кишечного тракта вызывают боли, которые больной может считать сердечными. Боли в области сердца также могут быть связаны с заболеваниями позвоночника, поражением межреберных нервов.

Остеохондроз позвоночника наряду с характерными неврологическими расстройствами может вызвать боли в области сердца. На такой характер боли в области сердца указывает связь боли с движениями в позвоночнике. Если боль возникает при сгибании и разгибании в позвоночнике, во время поворотов шеи и туловища, если боль усиливается при кашле, чиханье и натуживании – это указывает на связь боли с позвоночником. Изменения на спондилограмме позволяют констатировать наличие у больного признаков остеохондроза той или иной локализации.

Однако наличие указанных признаков еще не является достаточным аргументом связи возникших болей в области сердца именно и только с наличием дегенеративных изменений в позвоночнике. Необходимо тщательное обследование. Главное в этом случае – не пропустить органическую сердечно-сосудистую патологию.

Миофасциальные синдромы (связанные с мышцами и оболочками, покрывающими мышцы) могут быть одним из проявлений остеохондроза позвоночника, но могут иметь и иное происхождение. Часто причиной этих проявлений может служить мышечный гипертонус. Боли в области сердца часто связаны с миофасциальными изменениями в большой и малой грудных мышцах. В этом случае выявляется болезненность мышц при прощупывании, уменьшение болезненности при применении мануальной терапии, выполнении лечебных поз-движений на расслабление мышц.

Важно понимать, что рефлекторные связи между соседними органами могут повлиять непосредственно на сердце. Например, при длительных некупирующихся болях в позвоночнике с течением времени может возникнуть самый настоящий спазм коронарных артерий сердца! Поэтому любую боль в области сердца необходимо ликвидировать как можно быстрее.

Уважаемые читатели, а вам я желаю крепкого здоровья и успехов в освоении лечебных поз-движений профессора Сителя.

В добрый путь!

Ольга Копылова

Неотложная помощь в экстренных ситуациях

Прежде всего надо понимать, что боль в области сердца – очень важный симптом, который может указывать на неотложное состояние, угрожающее здоровью и жизни человека! При возникновении любой боли в области сердца необходимо в обязательном порядке обратиться к врачу. И только в том случае, если после проведенных диагностических исследований не будет выявлено органическое заболевание сердца, можно использовать рекомендации, приведенные в этой книге. В данной главе в краткой форме представлены сведения о первой доврачебной медицинской помощи при неотложных состояниях, связанных с сердцем.

Боль острая в сердце

До приезда врача дать больному валидол, корвалол или валокордин. Только при отсутствии эффекта от этих лекарств положите одну таблетку нитроглицерина под язык. При этом больной должен лежать на ровной поверхности.

При впервые появившихся болях в сердце не следует начинать оказание помощи с приема нитроглицерина!

Остановка сердца

Признаки клинической смерти:

- зрачки широкие, не реагируют на свет,
- нет пульсации на сонной артерии – на боковой поверхности шеи,
- отсутствует сознание,
- отсутствует дыхание.

При признаках клинической смерти проводить пострадавшему закрытый массаж сердца одновременно с искусственным дыханием «рот в рот».

1. Уложить пострадавшего на спину на ровную твердую поверхность.

Внимание! Нельзя делать массаж сердца на кровати!

2. Обеспечить проходимость дыхательных путей пострадавшего: отогнуть голову пострадавшего назад, очистить марлей, платком полость рта от слюны, слизи и рвотных масс.

3. Перед началом закрытого массажа сердца нанести прекардиальный удар: правой рукой наносится короткий удар ребром сжатой в кулак ладони в области середины грудины.

4. Наложить свою ладонь поперек грудины пострадавшего на границе нижней и средней части грудины. Ладонью другой руки, наложенной поверх первой ладони, произвести взрослому пострадавшему подряд 10–15 толчкообразных надавливаний на грудину с частотой примерно по одному надавливанию в секунду (рис. 1).



Рис. 1

Массаж проводится только прямыми руками, а глубина надавливания должна быть не менее 3–4 см.

5. Сразу после проведенных подряд 10–15 надавливаний сделать выдох в рот пострадавшего с максимальным усилием: при этом нос пострадавшего нужно зажать, а свои губы плотно прижать к губам пострадавшего (можно через марлю или платок). Доказательством правильно выполненного выдоха является подъем грудной клетки пострадавшего на 2–3 см сразу после произведенного выдоха.

6. После произведенного выдоха снова повторить подряд 10–15 надавливаний (закрытый массаж сердца).

7. После произведенных 10–15 надавливаний снова сделать выдох в рот пострадавшего (искусственное дыхание «рот в рот»).

8. Далее продолжать выполнять поочередно надавливания подряд по 10–15 раз, а затем по одному выдоху в рот пострадавшего в промежутках между надавливаниями.

9. Нельзя прекращать комплекс закрытого массажа сердца и искусственного дыхания «рот в рот», если зрачки пострадавшего сужаются и реагируют на свет, а самостоятельное дыхание отсутствует.

Если оживляющих двое, то один из них должен производить надавливания, а другой – выдохи. В этом случае производится 5–6 надавливаний на один выдох в рот пострадавшего (а не 10–15 надавливаний на один выдох, как при одном оживляющем!) (рис 2).



Рис. 2

Если пострадавший – ребенок

Детям старше 10 лет закрытый массаж сердца проводят так же, как взрослым.

Детям до 10 лет выполнять закрытый массаж сердца одновременно с искусственным дыханием «рот в рот» следующим образом:

1. Уложить пострадавшего на спину на ровную твердую поверхность. **Нельзя делать массаж сердца на кровати!**

2. Обеспечить проходимость дыхательных путей пострадавшего: отогнуть голову пострадавшего назад, очистить марлей, платком полость рта от слюны, слизи и рвотных масс.

3. Перед началом закрытого массажа сердца нанести прекардиальный удар: правой рукой наносится короткий удар ребром сжатой в кулак ладони в области середины грудины.

Наложить свою ладонь (детям от 1 года до 10 лет) или два пальца (детям до 1 года) поперек грудины пострадавшего на границе нижней и средней части грудины (рис. 3) и произвести подряд 5–6 толчкообразных надавливаний на грудину с частотой примерно по 3 надавливания в течение 2 секунд.

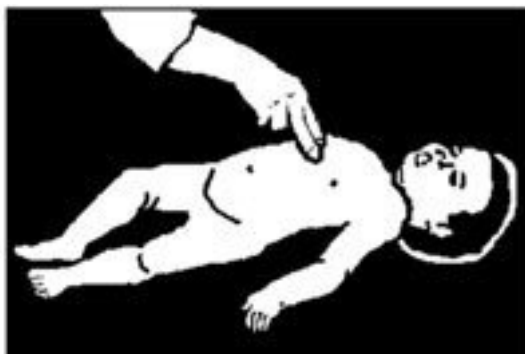


Рис. 3

Массаж проводится только прямыми руками, а глубина надавливания у детей должна быть до 3 см! Сразу после проведенных подряд 5–6 надавливаний сделать выдох в рот пострадавшего с усилием: при этом нос пострадавшего нужно зажать, а свои губы плотно прижать к губам пострадавшего (можно через марлю или платок). Доказательством правильно выполненного выдоха является подъем грудной клетки пострадавшего на 1,5–2 см сразу после произведенного выдоха.

5. После произведенного выдоха снова повторить подряд 5–6 надавливаний (закрытый массаж сердца).

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

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

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