

GYVENK BE NUGAROS SKAUSMŲ

VALENTIN DIKUL

ASMENINĖ
AUTORIAUS
PATIRTIS

Parduota
beveik
300 000
knygų!



Alma littera

Pratarmė lietuviškam leidimui

Valentinas Ivanovičius Dikulis – Valstybinio nugaros smegenų traumas patyrusių ligonių ir vaikų su cerebrinio paralyžiaus padariniais reabilitacijos centro vadovas, be to, yra Tarptautinės informatizacijos akademijos akademikas, profesorius, biologijos mokslų daktaras ir Rusijos liaudies artistas. Jis jau apie 30 metų užsiima atraminio judamojo aparato bėdų turinčių žmonių reabilitacija.

Dabar visame pasaulyje labiausiai paplitusios ligos – išvaržos ir protrūzijos. Priežastis paprasta: žmonės pernelyg ilgai sėdi. Mažai sportuoja, netgi nesimankština. Jų atraminis judamasis aparatas gauna per mažą krūvį. Todėl raumenys silpsta, raumenų korsetas nepasirengęs nejudriai gyvenenai. Ilgas sėdėjimas atsipalaidavus ir yra didžiausias krūvis tarpslanksteliniam diskams.

Deja, žmonės laukia skausmo, tirpimo ir tik tada pradeda gydytis. Nereitai žmogus nesuvokia, kaip tai rimta. Nudiegė, sumaudė, suskaudo. Kad ir kaip liūdna, daugelis neranda laiko sau. Suskaudo pirmą kartą – išrašė vaistų, ko nors suleido, praėjo. Bet skausmas juntamas vis dažniau. Ir kai galų gale žmogus kreipiasi į gydytojus ir pasitikrina, jau būna per vėlu.

Tūkstančių ligonių gydymo akademiko Dikulio klinikose patirtis byloja: reikia iškart sunerimti. Bet koks skausmas juosmens srityje, ypač jei pereina į sėdmenis ir koją, yra labai rimtas signalas. Būtina kreiptis į gydytoją.

Valentino Dikulio metodika leidžia atkurti normalų judamąjį aktyvumą, stuburo ir sąnarių darbingumą. Ji yra nuolat atnaujinama ir tobulinama, padeda atsigausti net ir sunkiausiems ligoniams. Šitaip yra todėl, kad programa taikoma individualiai kiekvienam ligoniui, ji apima gydomąją kūno kultūrą ir gimnastiką. Pratimais sudaromas raumenų korsetas dekompresijai užtikrinti: raumenys palaiko taisyklingą stuburo padėtį ir neleidžia užspausti nervų.

Šiuo metu akademiko Dikulio centrai yra gavę 137 000 gydymosi pailšų iš 32 pasaulio šalių. Kad visi šie žmonės sulauktų pagalbos, daugelyje

šalių, ypač NVS šalyse, reikia steigti naujus skyrius, tokius pat reabilitacijos centrus.

Akademikui Dikuliui vadovaujant ir pagal jo metodiką centrai dirba daugelyje šalių: Amerikoje, Japonijoje, Lenkijoje, Italijoje. Kai kuriose šalyse atidaryta po kelis skyrius. Šalys, kur norima atidaryti centrus, kreipiasi į Valentiną Ivanovičių, studijuoja metodiką, ir jis atsižvelgia į jų norą padėti žmonėms.

2015 metais Didžiojoje Britanijoje Valentinui Ivanovičiui buvo įteiktas apdovanojimas už geriausią nugaros smegenų traumas patyrusių ligonių reabilitacijos metodiką. Pasaulio specialistai dar sykį patvirtino: akademiko Dikulio metodika efektyvi!

Autoriaus žodis

Skoliozė – vienas sunkiausių ir labiausiai paplitusių nugaros pažeidimų, kurio nieku gyvu negalima palikti savieigai. Su juo reikia kovoti.

Sakyti, kad galima visiems laikams atsikratyti skoliozės, vadinasi, sakyti netiesą. Bet pradėjus gilintis į problemą iškart, kai tik skoliozė buvo diagnozuota, galima išvengti labai skaudžių padarinių. Jeigu sergantis vaikas nepaliktas likimo valiai, jeigu su juo dirbama ir jis pats dirba, jo griaučiai formuosis taisyklingai.

Dažniausia tėvų klaida – išgąstis ir karštligiškos paieškos, kas jiems galėtų padėti. Jie vaikšto po ligonines ir klinikas, o iš tikrųjų nieko konkrečiai nedaro. Gydytis reikia pas gydytojus, specialistus, profesionalus! Nieko nenoriu įžeisti, bet labai dažnai, kai ištinka nelaimė, kai suserga vaikas, šalia atsiranda daug neaiškių žmonių. Esą tie žmonės turi kažkokios energijos, žino ypatingų metodų bei paslapčių ir gali tam tikromis manipuliacijomis išgydyti. Nieko neklausykite, jūsų vaikui padės tik gydytojai, diplomuoti specialistai – oficialioji medicina.

Jūsų sveikata – jūsų rankose. Laikykitės sveikos gyvensenos principų. Užtikrinkite tai savo vaikui. Taip, nepakankamai maitinti negalima, bet ir pervalgydinti nevalia. Visavertis miegas ir poilsis, subalansuota mityba, vitaminų kursai, stresinių situacijų šalinimas – visa tai svarbu ir reikalinga, kad vaikas augtų sveikas. Ir, suprantama, reikia judėti – sportuoti.

Jeigu nesirūpinsite savo stuburu, laikui bėgant jis jums tai primins. Stuburas – tai pagrindas, tai mūsų sveikatos stulpas. Kokia bus jo būklė, tokia bus ir žmogaus būklė. Linkiu jums geros sveikatos.

Jūsų Valentinas Dikulis

Laiškas Lietuvos skaitytojams

Yra žemėje nuostabi šalis, kurioje aš gimiau ir užaugau. Šalis su nuostabia gamta, šiltais žmonėmis, gaiviausiu oru pasaulyje...

Tai – mano gimtoji Lietuva.

Kad ir kur būčiau, meilė Lietuvai ir jos žmonėms visada bus mano širdyje. To jausmo niekas neatims ir nepakeis. Aš visada Jūsų ir visada su Jumis!

Mielieji, niekada negalvokit, kad esate niekam nereikalingi, nes pasaulyje visada atsiras bent vienas žmogus, kuriam reikalinga Jūsų šypsena ir palaikymas. Gal tas žmogus toli, o gal šalia... bet jis yra... Reikia tik tikėti... išmokti matyti, kas nematoma, mylėti, kas neapkenčiama, pravirkti arba nusišypsoti, kai atrodo, kad tai neįmanoma...

Iki skausmo žinomas posakis: „Kas mūsų nesužlugdo, padaro mus stipresnius!“ Todėl, mielieji, reikia tikėti tuo, ko nėra, tam, kad būtų. Mes tik žmonės... Šypsokitės, tikėkit, mylėkite savo artimą, mylėkite save, o svarbiausia – rūpinkitės savo sveikata ir būkit sveiki.



Visada Jūsų Valentinas Dikulis

Stuburas – sveikatos stulpas

Šiuolaikiniai vaikai jau nebesižavi cirku, o jei ir svajoja, kaip įveikti sunkumus, tai tie sunkumai kitokie, daugiausia – virtualūs. Sėdintys kalavijo ir durklo riteriai klajoja po kompiuterinius pasaulius, narsiai kaudamiesi su įsivaizduojamu priešininku. Nereikia varginančių treniruočių, nebūtina jėga ir išvermė: kelios miklios manipuliacijos pele, ir griūva ištisos imperijos, o kartu su jomis ir laikysena, ir regėjimas – sveikata apskritai. Ir jeigu tėvai laiku nepasakys „stop“ – perkrovimo gali ir nebeprireikti.

Bet pirmiausia šiuolaikiniai tėvai turi pasakyti „stop“ sau – savo gyvenimui, daugiausia nejudriai. Mes įpratome sėdėti. Susikūprinę, persikreipę, užmetę koją ant kojos – mums tai įprasta, darbinė poza. Mums jau seniausiai nereikia medžioti, kad turėtume maisto. Pakanka sėsti į automobilį ir nuvažiuoti į artimiausią parduotuvę. Paskui sėsti prie pietų stalo, vėliau – ant sofos priešais televizorių, o rytą – vėl prie kompiuterio.

Ar dažnai jūs pakeliate rankas? O kada pastarąjį kartą bėgiojote? Veikiausiai labai seniai. Tad ar reikia stebėtis, kad stuburo ligomis jau seniai serga ne tik pagyvenę žmonės. Gunktelėjimas šiandien – tai pirmiausia ligos, o ne senatvės požymis, juk sėdimas gyvenimo būdas silpnina raumenų korsetą. Kartu su nugaros ir preso raumenimis silpsta, sensta sąnariai ir kraujagyslės – visas organizmas. Tai lydintis nutukimas dar labiau apkrauna visus organus. Uždaras ratas.

Mes uždirbame pinigus nesusimąstydami, ar gautos sumos pakaks prarastai sveikatai susigrąžinti. Nepakaks – sveikata negali būti grąžinta visa. O juk užtenka tik valandos per dieną, ir ne kasdien, o vos tris kartus per savaitę, kad padėtume organizmui, užsitikrindami ir gerą nuotaiką, ir normalią sveikatą.

NAUDINGI IŠLINKIMAI

Iš pažiūros stuburas visai nepanašus į stulpą – tiesų ir lygų. Anatomicškai stuburas – tai tvirta žmogaus kūno ašis, sudaryta iš atskirų trumpų kaulų, vadinamų slanksteliais. Juos visus jungia facetiniai sąnariai, diskai ir raiščiai.

Slankstelių vidumi beveik per visą stuburo ilgį eina kanalas, kuriame yra nugaros smegenys. Viršuje stuburas jungiasi su kaukolės kaulais, o apačioje – su dubens kaulais. Santykinai stuburas skirstomas į kaklo dalį (7 slanksteliai), krūtinės (12 slankstelių), juosmens (5 slanksteliai), kryžkaulio (5 suaugę slanksteliai) ir uodegikaulio dalį (5 nevisiškai išsivystę slanksteliai).

Normalus suaugusio žmogaus stuburas turi keturis linkius ir, žiūrint iš šono, primena lotynišką S raidę. Išlinkimai į priekį vadinami lordozėmis (iš gr. *lordos* – išlenktas). Jie yra kaklo ir juosmens srityse. O išlinkimai atgal – tai kifozės (iš gr. *kyphos* – sulinkęs). Jie yra krūtinės ir kryžkaulio srityse. Šie keturi anatomiciniai linkiai mums suteikia taisyklingą laikyseną: liemu ir galva laikosi vertikaliai, krūtinės ląsta, esant tiesiai pilvo linijai, išsikišusi į priekį, kojos stovi tiesiai ir tvirtai.

Taisyklingos, tai yra natūralios, kifozės ir lordozės formuojasi pamažu. Kūdikių stuburas yra lanko pavidalo, o kai vaikas pradeda nulaikyti galvutę, formuojasi kaklo lordozė. Paskui mažylis mokosi sėdėti ir jam susidaro krūtinės ir kryžkaulio-uodegikaulio kifozės, o kai ima stotis ant kojų – juosmens lordozė.

Dar ankstyvoje vaikystėje susidarančios kifozės ir lordozės nelaikomos patologija ir vadinamos fiziologinėmis. Šių fiziologinių linkių dydis ir akivaizdumas skiriasi ir priklauso nuo kiekvieno žmogaus ypatumų. Bet visi linkiai būtini. Fiziologinės kifozės ir lordozės suteikia mūsų stuburui lankstumo. Taisyklingai išlinkęs stuburas veikia kaip amortizatorius. Jis tolygiai visoms savo dalims gali paskirstyti pavojingą krūvį, atsirandantį dirbant fizinį darbą. Stuburą daro elastingą, padeda jam amortizuoti sukrėtimus, smūgius taip pat ir tarpslanksteliniai diskai – savotiškos kremzlinio audinio tarpinės. Todėl

žmogaus stuburas gali išlaikyti 18 kartų didesnę ašinę krūvį negu tokio pat storio betoninis stulpas.

Stuburas atlieka ir dar vieną svarbią apsauginę funkciją – saugo nugaros smegenis nuo mechaninių pažeidimų. Daugybė nervų galūnėlių, siekiančių nugaros smegenis, atsako už visų organų veiklą.

SKOLIOZĖ IR JOS ATSIKADIMO PRIEŽASTYS

Stuburo fiziologiniai linkiai – norma, bet jų pokyčiai dėl kokių nors aplinkybių (taip pat ir dėl nepakankamo judrumo) – jau negalavimas. Vienas iš labiausiai paplitusių ir sunkiausių nugaros pažeidimų – skoliozė (iš gr. *skoliosis* – iškrypimas, kreivas). Sergant skolioze pastebimų šoninių išlinkimų, asimetrijos ar pasislinkimo nuo stuburo centrinės ašies normaliu atveju neturėtų būti. Bet kokio laipsnio ir bet kurios stuburo dalies skoliozė priskiriama prie iškrypimų, nes fiziologinės skoliozės nebūna.

Dėl stuburo šoninio iškrypimo slanksteliai dažniausiai susisuka apie vertikalią ašį (torsija). Normaliu atveju tarpslankstelinis sąnarys leidžia atlikti sukamąjį judesį. Sergant skolioze jį atlikti sunkiau, raumenų įtampa iš skirtingų stuburo pusių ir krūvis stuburui darosi nesimetriški, o tai lemia dar didesnę kūno asimetriją. Dėl stuburo deformacijos neišvengiamai deformuojasi šonkauliai ir visa krūtinės ląsta, pasikeičia jos forma (atsiranda šonkaulių kupra) ir pažeidžiamas normalus krūtinės ląstos organų išsidėstymas vienas kito atžvilgiu.

Mokslininkų, gydytojų nuomonės dėl šios ligos priežasčių skiriasi. Net žymiausiems ortopedams iki šiol neaišku, kodėl ji prasideda. Beje, vieną seniausių teorijų pasiūlė Hipokratas. Tai raumenų pusiausvyros pažeidimo, atsakingo už skoliozės atsiradimą, teorija.

Aktyviai tyrinėti šią sritį buvo pradėta praėjusiam amžiuje. Pavyzdžiui, jau trečiajame dešimtmetyje vienas iš tyrinėtojų pažymėjo, jog skolioze sergančių vaikų raumenys vienoje pusėje išsivystę geriau. Tiesa, jis nenurodė šio reiškinio priežasčių. Maždaug tuo pat metu kitas autorius padarė

prielaidą, kad pagrindinė skoliozės priežastis yra spastinis vienos pusės raumenų susitraukimas.

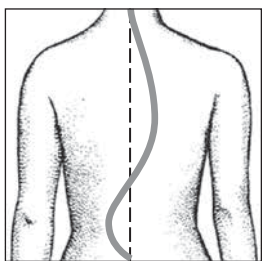
Buvo spėjama, kad iš pradžių nusilpsta vienos pusės (ji vėliau išsigaubia) raumenys, dėl to stuburą veikia normaliai funkcionuojantys kitos pusės (ji įdumba) raumenys. Buvo pranešimų ir apie paralitines skoliozes, kai išgaubtumas paprastai krypsta į sveikąją pusę. Taip pat buvo manoma, kad asimetrinio šoninio poveikio stuburui priežastis yra silpnesnis atskirų raumenų grupių vystymasis vaiko spartaus augimo laikotarpiu.

XIX amžiaus pabaigoje atsirado, o XX amžiuje suklestėjo ir įgijo daug sekėjų „mokyklinės skoliozės“ teorija, kai svarbiausia stuburo iškrypimo priežastimi laikoma netaisyklinga vaiko laikysena mokykloje. Autoriai teigė, kad dėl to raumenys vienoje pusėje išsitempia, kitoje susitraukia.

Praėjusio šimtmečio viduryje buvo paskelbta darbų, kur skoliozė laikoma rachito padariniu. Prie rachito paveikslo autoriai lengvai derino akivaizdžių raumenų hipotoniją ir sąnarių išgverimą. Bet vėliau daug stebėjimų parodė, kad didžioji dalis klinikinių simptomų, laikomų rachito požymiais, iš tikrųjų yra tipiškai neurologiniai. Todėl pastarųjų metų publikacijose jau niekas nesieja skoliozės su rachitu.

Ne kartą buvo mėginama paaiškinti vaikų skoliozinių deformacijų susidarymą nervų sistemos patologija. Pavyzdžiui, praėjusio amžiaus trečiajame ir ketvirtajame dešimtmėčiais gydytojai dažniausia skoliozės priežastimi laikė gimdymo traumą, teigdami, kad iš pradžių dėl jos atsiradę neurologiniai sutrikimai būna nepastebimi, o po kelerių metų (kaip vėlyva liktinė gimdymo traumos komplikacija) pamažu išryškėja antriniai stuburo formavimosi pokyčiai. Yra duomenų ir apie tai, kad skoliozės šaltinis – neatpažintas poliomielitas, tai yra kažkokio proceso nugaros smegenyse padarinys. Išsakyta minčių ir apie paralitinę šio negalavimo kilmę. Taip pat buvo atkreiptas dėmesys į laipsnišką skoliozės vystymąsi vaikams patyrus buitinę nugaros smegenų traumą.

Apibendrinant visa, kas pasakyta, galima teigti, kad ir šiandien specialistai nepriėjo prie bendros nuomonės, kokios yra skoliozės priežastys. Kai



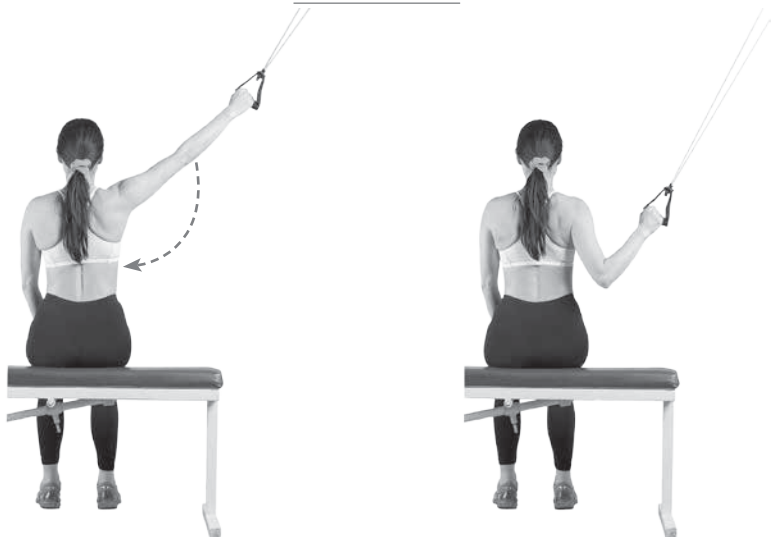
Dešinys viršus, kairys šonas

KOREGUOJANČIŲJŲ PRATIMŲ KOMPLEKSAS

1 pakopos išsamus aprašymas

(*parengiamasis lygis*)

1 pratimas

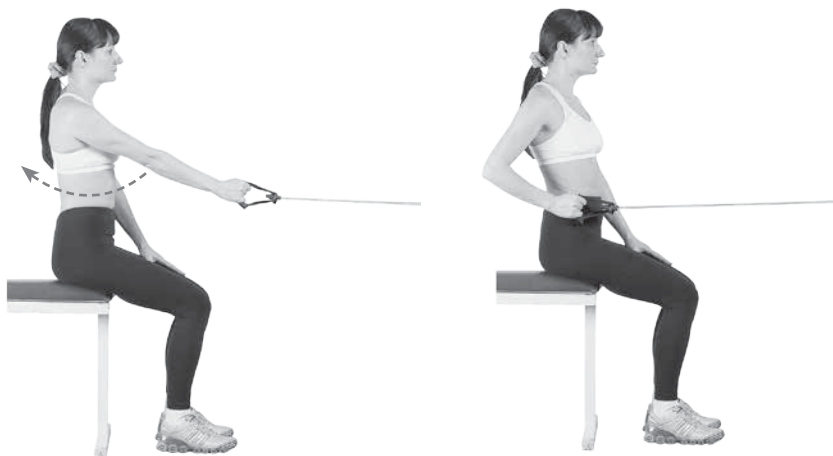


Pradinė padėtis: sėdomis ant kėdės, tampyklė (arba guminis tvarstis) pritvirtinta 2–2,5 metro aukštyje sėdinčiam žmogui virš galvos.

Dešine ranka paimeame tampyklės rankeną, įkvepiame ir iškvėpdami lėtai pritraukiame ranką kuo arčiau liemens, alkūnę truputį atitraukiame atgal, bet už nugaros neužkišame. Laikome tampyklę, kai įtampa didžiausia, 2–3 sekundes. Labai lėtai ištiesiame ranką, grįždami į pradinę padėtį. Stebime kvėpavimą: jo nesulaikome, pradinėje padėtyje įkvepiame, esant didžiausiai įtampai iškvėpiame.

8 kartojimai, 3 serijos (po kiekvienos serijos 2–3 minučių poilsis).

2 pratimas



Pradinė padėtis: sėdomis ant kėdės, tampyklė (arba guminis tvarstis) pritvirtinta priešais sėdintį žmogų šiek tiek aukščiau juosmens.

Dešine ranka lėtai prisitraukiame tampyklę prie kirkšnies, sulenkdami ranką per alkūnę ir atitraukdami ją atgal. Laikome tampyklę, kai įtampa didžiausia, 2–3 sekundes ir taip pat lėtai ištiesiame ranką, grįždami į pradinę padėtį. Stebime kvėpavimą: jo nesulaikome, pradinėje padėtyje įkvepiame, esant didžiausiai įtampai iškvepiame.

8 kartojimai, 3 serijos (po kiekvienos serijos 2–3 minučių poilsis).