



Spis treści

6	Krótki przewodnik po anatomii
10	Choroby kręgosłupa
14	Specjaliści chorób kręgosłupa
15	Przygotowanie do wizyty lekarskiej

Co nam dolega

20	Ta winna młodość Najczęstsze powody dolegliwości dorosłych
26	Wprost pożegnać stres Psycholożka Katarzyna Kicior-Kołątaj o tym, jak napięcie psychiczne zmienia ciało
30	Kręgosłup na porodówce. Fizjoterapeutka Katarzyna Witek-Sokołowska o tym, jak zminimalizować dolegliwości kręgosłupa podczas ciąży
34	Życie kostnego staruszka Jak senior może zadbać o swoją kondycję
40	Złodziejka kości Osteoporoza: jak ją spowolnić i uniknąć złamań

Jak się chronić

48	Pierwsze proste kroki Dr Barbara Dobies-Krześniak o tym, jak się rozwija kręgosłup dziecka i jak go w tym mądrze wspomagać
58	Raz, dwa, trzy, ćwiczysz ty Mgr fizjoterapii Magdalena Hille-Jaworska: 20 ćwiczeń dla najmłodszych
66	Na noszenie się zanosì Jaki tornister, plecak lub torbę kupić uczniowi

Co robić na co dzień

70	Kłopot krzesła: Jak siedzieć, żeby kręgosłup nie cierpiał, i jak ćwiczyć w pracy
----	---

73	Jak odpoczywać i sprzątać, jeździć samochodem i chodzić, używać smartfona i dźwigać
78	Na dobrej stopie Dlaczego lepiej nie chodzić na szpilkach
80	Ci, co tańczą i pływają Jakie aktywności dla siebie wybrać
88	Cztery, pięć, sześć minut dla kręgosłupa Fizjoterapeuci mgr Magda Sobol-Jarkiewicz i mgr Jacek Sobol: 40 ćwiczeń dla dorosłych

Jak się leczy

112	Słuchanie stawów <i>Reumatologia:</i> dr n. med. Maria Rell-Bakalarska
116	Pójdźcie pod młotek <i>Neurologia:</i> prof. dr hab. Beata Tarnacka
120	A nuż pod nóż <i>Neurochirurgia:</i> prof. dr hab. Jan Krzysztof Podgórski
125	Nie taki stół straszny <i>Ortopedia:</i> dr n. med. Piotr Syrówka
128	Ulga kupiona w aptece Przewodnik po lekach przeciwbólowych
136	Gdy bólu nie można znieść Neurostymulacja rdzenia kręgowego
138	Uzdrowianie jak w uzdrowisku Leczenie wodą, prądem, światłem
142	Rób, co chcesz, ale w ruchu <i>Fizjoterapia:</i> dr n. biol. Zbigniew Wroński
150	Nacisk na dobre uciskanie <i>Masaż:</i> dr hab. Krzysztof Kassolik
154	Czujniki na całość <i>Osteopatia:</i> dr Arkadiusz Sosnowski
157	Zdrowie jak spod igły <i>Akupunktura:</i> dr med. Mariola Pawłowicz-Pawłowska
160	Nastawianie do nastawiania <i>Chiropraktyka:</i> Łukasz Matusiewicz

Trzymajmy się zdrowo



Na dolegliwości kręgosłupa skarża się już ponad 85 proc. dorosłych Polaków. 60–90 proc. przynajmniej raz w życiu odczuje ostry ból, który będzie się utrzymywał od 3 do 6 tygodni. U co czwartej osoby stanie się on przewlekłym cierpieniem, w wielu wypadkach uniemożliwiającym aktywność fizyczną, pracę, a nawet zwykłe codzienne funkcjonowanie. 2,5 mln kobiet i 0,5 mln mężczyzn choruje na osteoporozę, która często zaczyna się w kręgosłupie, a kończy złamaniami i trwałym inwalidztwem. 8 mln Polaków cierpi na chorobę zwyrodnieniową. Ile osób ma mniejsze, również związane z kręgosłupem problemy – jak drętwienia rąk, duszności, klucie serca, bóle karku i głowy, tego nie ujmują żadne statystyki. Ale obserwując bliskich i znajomych, można z dużą dozą prawdopodobieństwa założyć, że bardzo dużo.

Wszystko wskazuje na to, że oto mamy do czynienia z najpowszechniejszą chorobą cywilizacyjną. Znacznie częstszą niż cukrzyca (3 mln chorych), niewydolność serca (1 mln) lub nowotwory (163 tys. zachorowań rocznie). Również przewlekłe schorzenia płuc, układu pokarmowego i nerwowego nie są tak pospolite jak kłopoty z kręgosłupem.

Można uznać, że ta, prezentująca się jako mocna, konstrukcja – złożona z 33 twardych kręgów ułożonych jeden na drugim, tworzących centralną oś ciała, która przebiega wzdłuż tułowia – nie

jest tak doskonała ani odporna, jak się wydaje. Można powiedzieć, że to natura w procesie ewolucji obeszła się z *Homo sapiens* paskudnie – przy pionizacji wystawiła go na działanie sił, do których nie dostosowała budowy kości, więzadeł i stawów. Grawitacja ciągnie ciało w dół, a szkielet z wiekiem wysyła coraz więcej sygnałów, że nie jest mu łatwo trzymać jego ciężar w pionie. Choćby takie, że krążki międzykręgowe osiadają i boleśnie uciskają korzenie nerwowe. Ale czy lista niedoróbek konstrukcyjnych, za sprawą których człowiek cierpi z powodu dyskopatii, łamliwości kości, ścierania stawów oraz słabych więzadeł, nie jest tylko wygodnym usprawiedliwieniem dla złych zachowań człowieka, których natura nie mogła przewidzieć?

Coraz więcej dzieci cierpi na wady postawy. Dlaczego? Najpierw ich naturalny rozwój zakłócają niecierpliwi rodzice (stosujący niepotrzebnie leżaczki, nosidełka, chodziki mające przyspieszyć wykształcanie naturalnych krzywizn). Później zaś same sobie szkodzą, spędzając większość czasu przed komputerem lub nad smartfonem, zamiast pograć z kolegami w piłkę lub pójść z koleżankami na basen. Dorosli popełniają podobny błąd – całe dnie siedzą za biurkiem, a w domu zalegają na kanapie lub w fotelu. Myślą, że kiedy się nie ruszają, ich kręgosłup odpoczywa, a dla niego to największa tortura. Stąd bóle krzyża, dyskopatie, dające o sobie znać nierozpoznane w młodości kręgozmyki. Brak ruchu osłabia krę-



gęstszemu i sąsiadujące z nim mięśnie w takim samym stopniu co nadmierne obciążenia.

W wieku senioralnym lista problemów jeszcze bardziej się wydłuża. Część dolegliwości wynika w sposób naturalny z deficytu hormonów i starzejących się tkanek (osteoporoza, zwyrodnienia). Ale inne są sumą wcześniejszych złych nawyków, przeciążeń, mikrourazów, słabych mięśni i niejednokrotnie złej diety sprzyjającej otyłości lub niedoborom ważnych składników mineralnych.

Dlatego właśnie pierwszy numer nowej serii „Żyjmy lepiej” poświęciliśmy kręgosłupowi.

Do współtworzenia poradnika zaprosiliśmy 20 ekspertów – lekarzy i terapeutów. Dziękuję im za ich doświadczeniem i udzielają cennych wskazówek dotyczących różnych problemów wynikających z chorób kręgosłupa. Wskazują też, do którego z nich trzeba się w konkretnych przypadkach zgłosić. Bo mają świadomość, że gdy pojawia się ból, zapalenie korzonków, drętwienie rąk lub szyjność karku, wielu chorych nie wie, czy najlepszym wyborem będzie neurolog, reumatolog, ortopeda czy neurochirurg, a może po prostu lekarz rodzinny. I że mają wątpliwości, czy może im pomóc fizjoterapeuta, masażysta, akupunkturzysta, kręgarz, chiropraktyk albo osteopata?

W Polsce działalność osób zajmujących się terapiami manualnymi – zaliczanymi czasem do medycyny naturalnej lub niekonwencjonalnej – nie jest uregulowana prawnie, więc trzeba zachować

wyjątkową czujność i wnikliwie sprawdzać kwalifikacje terapeuty. Ci certyfikowani są jednak specjalistami w swoich dziedzinach i ich metody mogą się okazać bardzo skuteczne. W jaki sposób pracują z pacjentem? Odpowiedzi na to pytanie służą m.in. zaprezentowane w ostatniej części poradnika wywiady, w których omawiamy najlepsze ze swojego punktu widzenia terapie.

Fizjoterapeuci przygotowali zaś specjalnie dla państwa ćwiczenia, które pomogą zachować sprawność od dzieciństwa do późnej starości. Wszyscy nasi eksperci są zgodni: żeby kręgosłup nie dawał człowiekowi w kość, najczęściej wystarczy zmienić tryb życia, nauczyć się radzić sobie ze stresem (wpływowi psychiki na kręgosłup poświęcona jest jedna z rozmów) i zacząć regularnie ćwiczyć. Bo – powtórzmy to jeszcze raz – przyczyną większości problemów są bezruch, nieodpowiednia postawa podczas pracy lub przy czynnościach domowych, a także niewłaściwy sposób wypoczyniania i spania.

Mamy nadzieję, że poradnikiem „Żyjmy lepiej” pomożemy Państwu nie dopuszczać do kłopotów z kręgosłupem i bólu, a jeśli już się zdarzyły, minimalizować je i sprawiać, by się nie powtarzały. Życzymy Wam dużo wytrwałości w szlifowaniu zdrowych nawyków. I dobrego samopoczucia.

KATARZYNA CZARNECKA,
REDAKTOR PROWADZĄCA „ŻYJMY LEPIJ”
PAWEŁ WALEWSKI, AUTOR KONCEPCJI WYDANIA

**widok
z boku**

**odcinek
piersiowy**
(12 kręgów)

**odcinek
lędźwiowy**
(5 kręgów)

**odcinek
krzyżowy**
(5 zrośniętych
kręgów)

odcinek ogonowy
(4 lub 5 zrośniętych
kregów)

**widok
z tyłu**

- krąg szczytowy
- krąg obrotowy

- wyrostki kolczyste

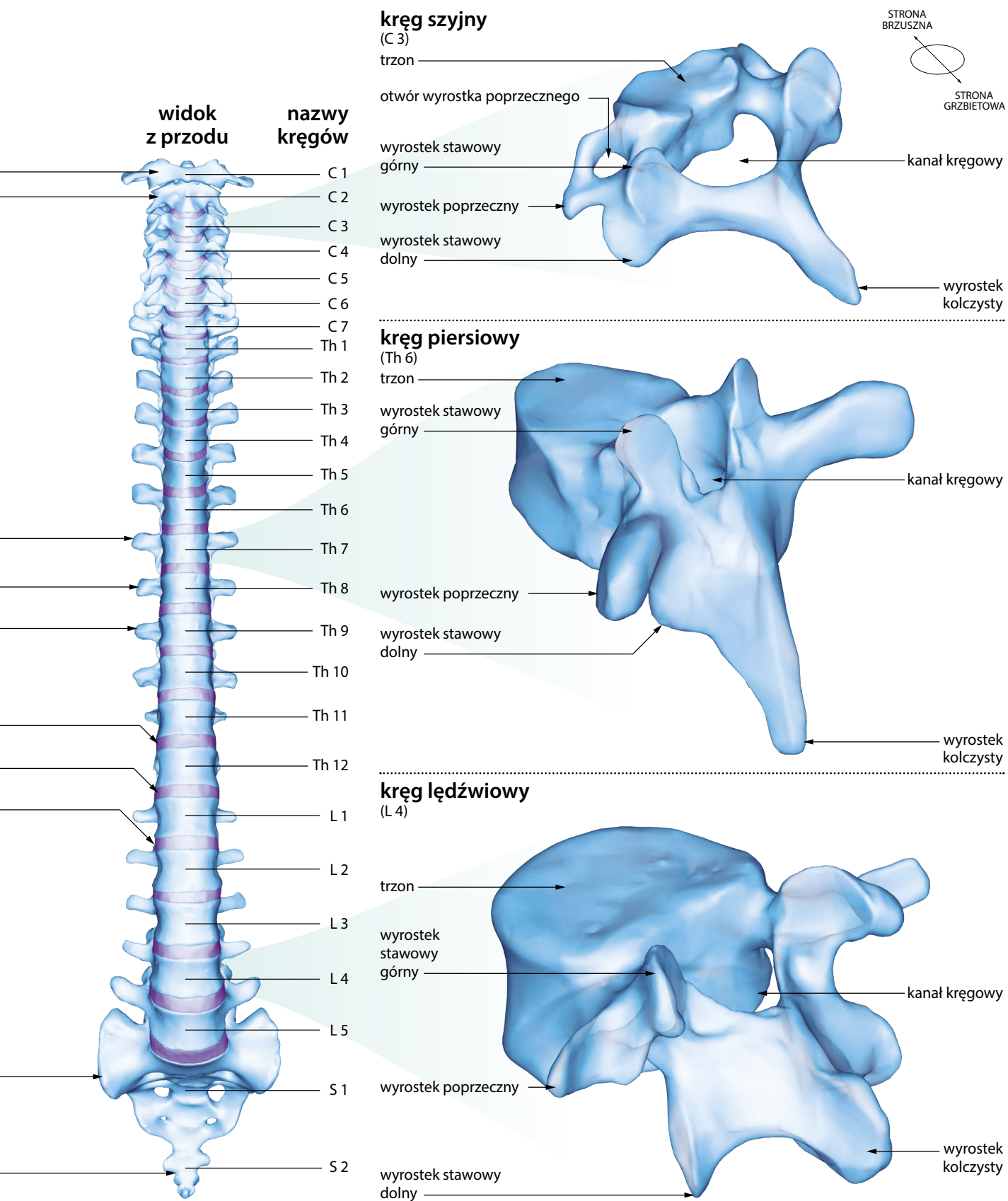
- wyrostki poprzeczne

- krążki międzykręgowe

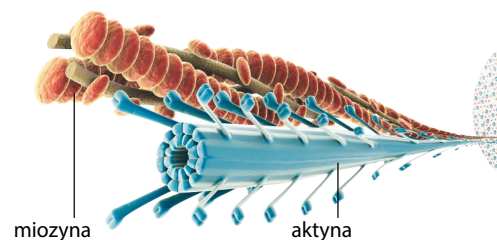
- kość krzyżowa

- kość guziczna (ogonowa)

[Kup książkę](#)

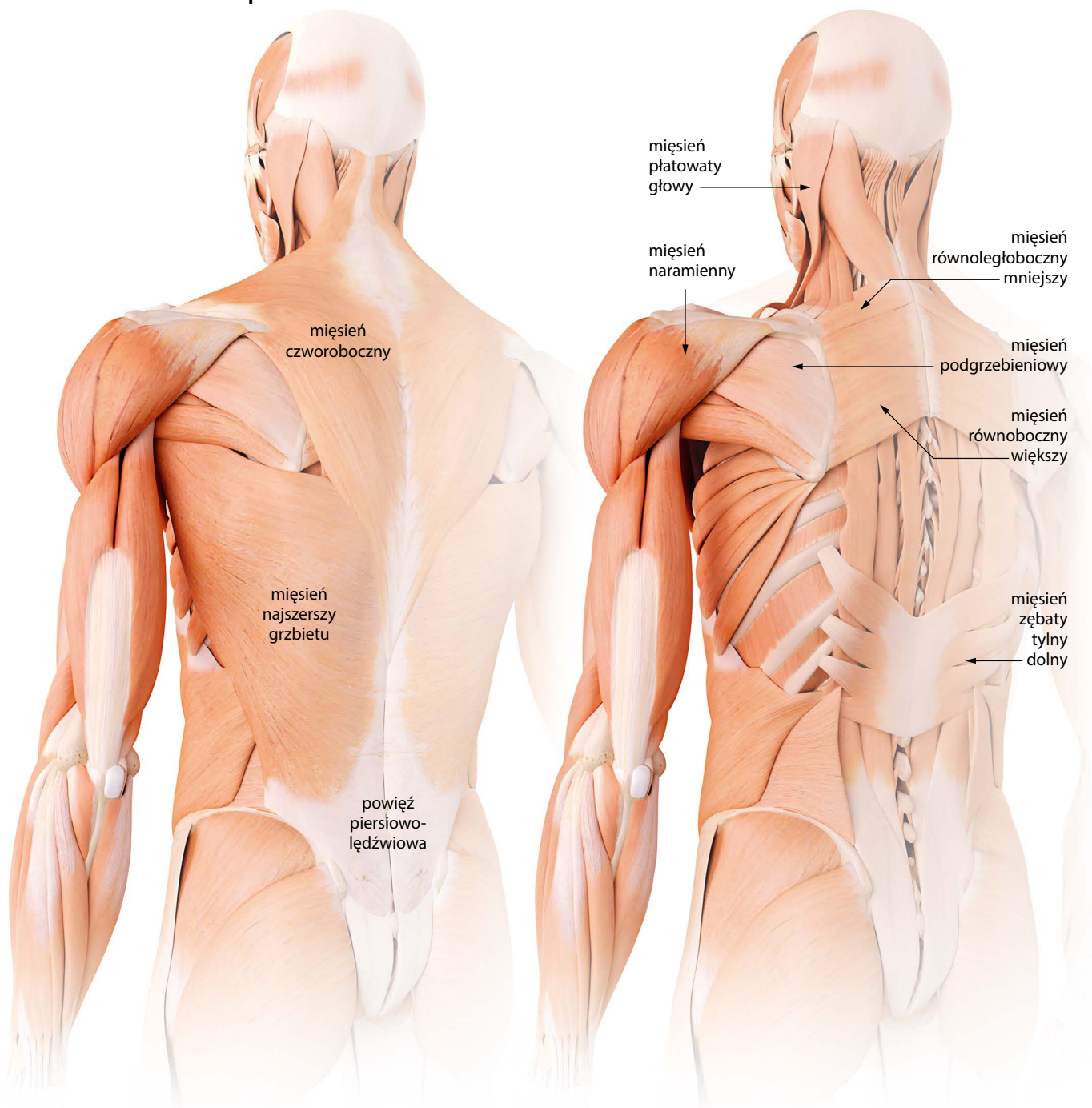


Mięśnie szkieletowe (w odróżnieniu od mięśnia sercowego i mięśni gładkich, które wchodzą w skład ścian naczyń i narządów wewnętrznych) pracują zgodnie z wolą człowieka, a więc kurczą się lub rozluźniają w zależności od wykonywanego ruchu. Działanie to umożliwiają ciasno ułożone obok siebie włókna mięśniowe. Każdy ich pęczek otacza powłoka zbudowana z tkanki łącznej włóknistej zwanej omięsną. Pojedyncze włókno mięśniowe, oplecione siecią naczyń krwionośnych dostarczających mu krew ze składnikami odżywczymi, składa się z wielu cienkich włókienek zwanych mikrofibrylami i miofibrylami. Miofibryle to najcieńsze włókienka kurczeniowe, w skład których wchodzi białko: aktyna i miozyna. Podstawową jednostką mięśnia, na którą działają bodźce nerwowe, jest sarkomer – odcinek miofibryli ograniczony liniami poprzecznymi, zbudowanymi z płytkowatych struktur białkowych.

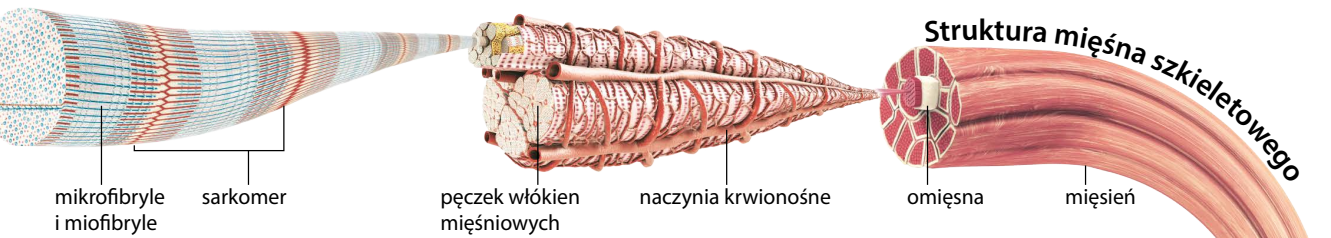
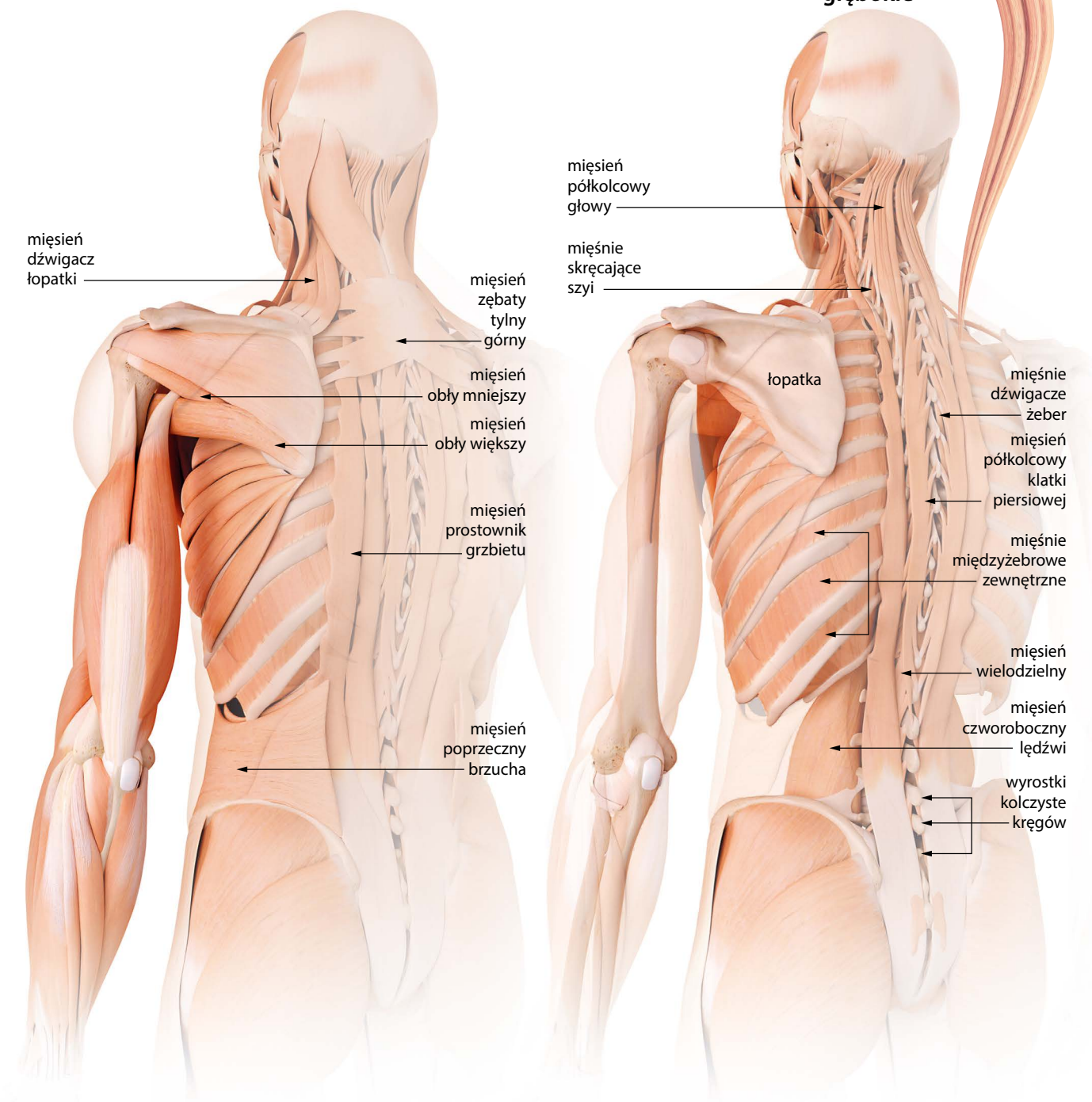


warstwa powierzchniowa

warstwa druga

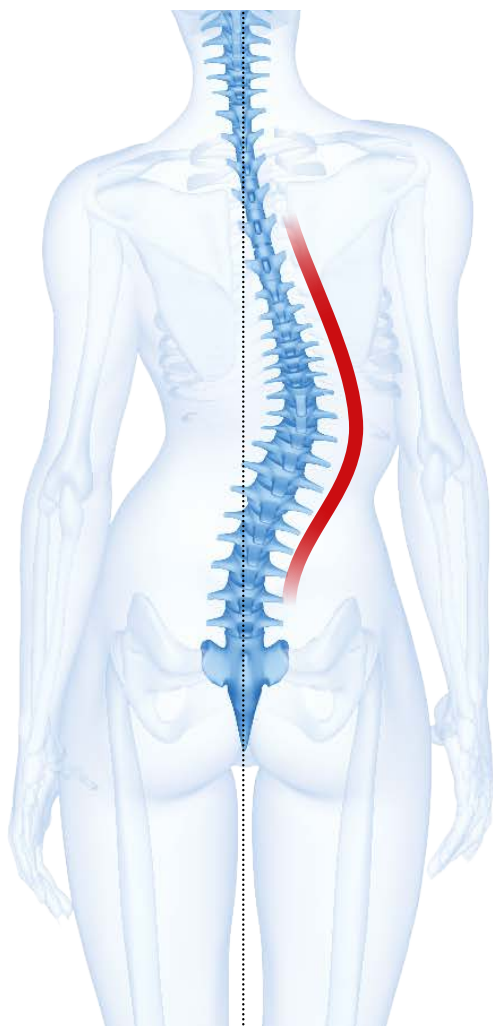


Kup książkę

**warstwa trzecia****mięśnie głębokie**

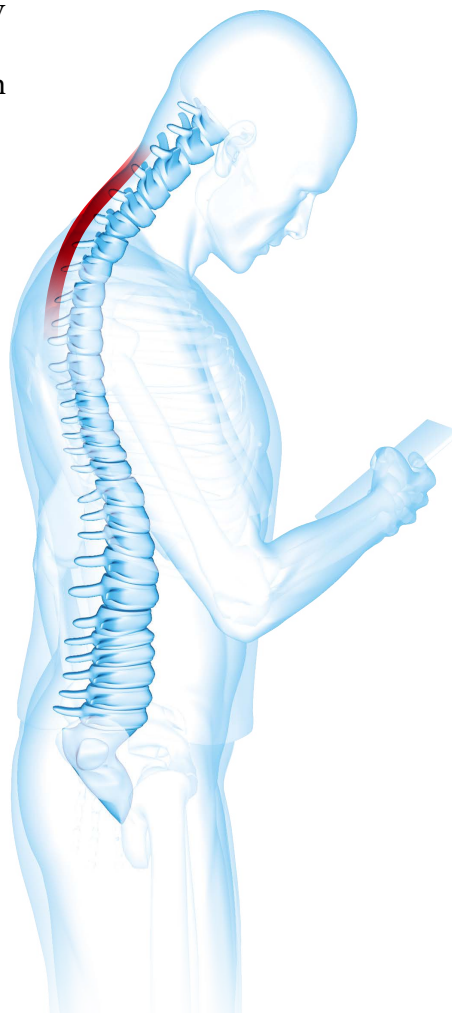
Bóle kręgosłupa

mają tak różne nasilenie, a inne dolegliwości z nim związane tak różny charakter, że potocznie uważa się, iż ich przyczyn jest wiele. Tymczasem wynikają one z zaledwie pięciu nieprawidłowości.



Skolioza

Często nazywa się ją wadą postawy, ale jest to już choroba, w której kręgosłup wygina się do boku powyżej 10 stopni. W przypadku mniejszych skrzywień mamy do czynienia z postawą skoliotyczną. Wad postawy jest dużo więcej. Nasilenie jego krzywizn powoduje, że zamiast kifozy są plecy okrągłe, a zamiast lordozy – wklęsłe, jest też kombinacja, czyli plecy wklęsło-okrągłe. Zmniejszenie krzywizn oznacza plecy płaskie. Wady dotyczą również kończyn dolnych, ustawienia barków oraz głowy. W związku z tym, jak wynika z danych Instytutu Matki i Dziecka, aż u 90 proc. dzieci można na różnym etapie rozwoju wykryć nieprawidłowości. U niektórych od razu wywołują deformację i dolegliwości bólowe, u większości są ich zapowiedzią w dorosłym życiu, jeśli nie zostaną wdrożone odpowiednie ćwiczenia wykształcające prawidłową postawę ciała. Więcej o skoliozie i właściwym rozwoju kręgosłupa: s. 48–67.



Zespoły szyjne

Bóle szyjnego odcinka kręgosłupa to coraz częstsza plaga wśród młodzieży i osób dorosłych. Kiedyś mówiono o wdowim garbie, ale dzisiaj dużo częściej w fachowej nomenklaturze używa się określenia garb smartfonowy. Jest to efekt przerastania tkanek karku z powodu przewlekłego przeciążenia i stanów zapalnych przyczepów mięśni na skutek częstego spuszczenia głowy, by wpatrywać się w ekrany telefonów komórkowych i tabletów. Doznania bólowe tej okolicy mają więc swoje źródło w zwiększonym napięciu mięśni szyi i karku, co najczęściej wynika z ich przykurczu, a następnie przenoszą się na krążki międzykręgowe (zwane popularnie dyskami). Tego rodzaju przeciążenia wywołują dalsze konsekwencje: drętwienia rąk, bóle napięciowe głowy, tępe bóle barku, a nawet zaburzenia słuchu i widzenia. Więcej: s. 21, 55, 75.

Odczuwasz bóle kręgosłupa i stawów?

Mamy dla Ciebie sprawdzone rozwiązanie.

Odwiedź **Malinowy Dwór Hotel**** Medical SPA**
w Świeradowie - Zdroju
i oddaj się w ręce profesjonalistów

Rezerwuj już dziś Pakiet
ZDROWY KRĘGOSŁUP
i pozbądź się bólu!

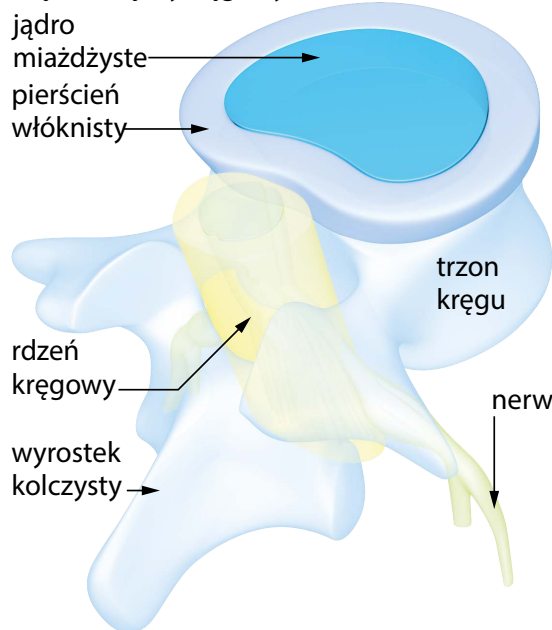
Dyskopatia

Tą nazwą określa się wypadnięcie krążka międzykręgowego. To najczęstszy problem z kręgosłupem wynikający z nadmiernych jego przeciążeń. Na wystąpienie dyskopatii narażone są jednak nie tylko osoby wykonujące wyczerpującą pracę fizyczną, np. kopanie łopatą lub podnoszenie ciężkich przedmiotów. Równie często zdarza się ona u tych, którzy na co dzień przeważnie siedzą – nie mają wyćwiczonych mięśni pleców i brzucha, więc w momencie wykonania nagłego pochylenia lub skrętu tułowia doznają urazu.

13 proc. dyskopatii zdarza się w odcinku piersiowym, 24 proc. – w odcinku szyjnym, ale aż 62 proc. – w odcinku lędźwiowym, zwłaszcza między kręgiem czwartym a piątym oraz między piątym (najniższym) kręgiem lędźwiowym i pierwszym krzyżowym. Krążki międzykręgowo (nazywane popularnie dyskami) amortyzują ruchy ciała i łagodzą wstrząsy, ponieważ ułożone są w przestrzeniach między twardymi kręgami. W miarę upływu lat przestrzenie te zwężają się, krążki tracą swoją elastyczność, włóknieją lub na skutek osłabienia mogą wydostać się poza obręb kręgu. Uciskają wtedy przebiegające w sąsiedztwie korzenie nerwowe, wywołując silny ból. Najlepszym badaniem obrazowym w diagnostyce dyskopatii jest rezonans magnetyczny, ale nieraz wystarczy się położyć, połączyć jeden z niesterydowych leków przeciwzapalnych (ich szczegółowy przegląd: s. 128–135), odciążyć obolałe miejsce lub wykonywać delikatne ruchy do granicy bólu, by po kilku dniach dolegliwości same minęły. O zapobieganiu dyskopatiom i ich leczeniu: s. 22, 114, 122.

prawidłowa budowa kręgu

krążek międzykręgowy:



Progresja dyskopatii

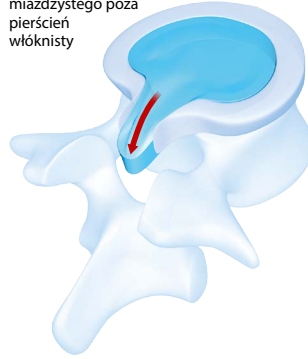
degeneracja dysku
uszkodzenie pierścienia włóknistego



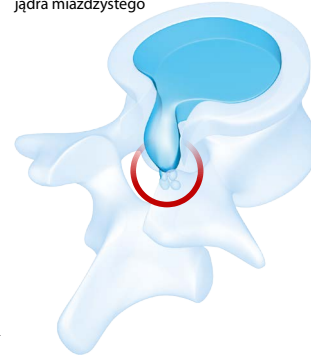
wypadnięcie
przesunięcie jądra miazdżystego na zewnątrz, naciągnięcie ścianek pierścienia



rozerwanie pierścienia
przemieszczenie jądra miazdżystego poza pierścień włóknisty



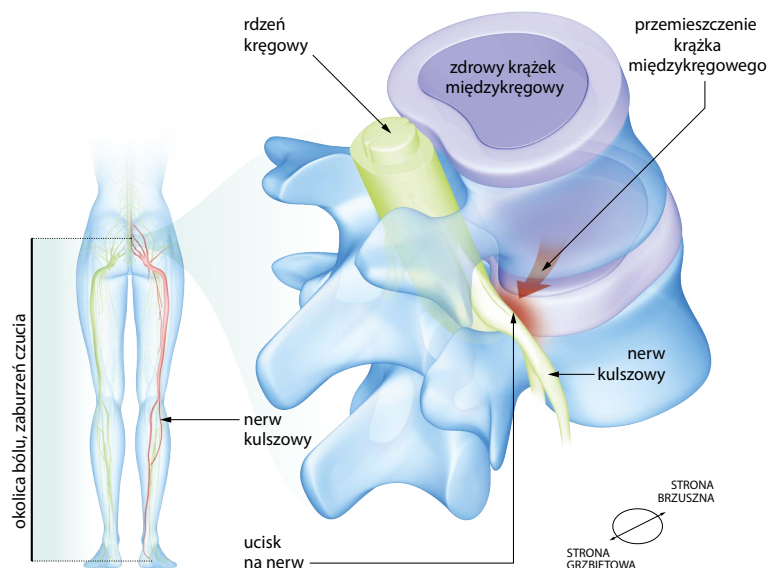
sekwestracja
rozfragmentowanie jądra miazdżystego



Rwa kulszowa

Opisywana jest jako ostry, rwący, kłujący lub piekący ból dolnej części kręgosłupa, promieniujący do pośladków, uda, a nawet do stopy. Bardzo dokuczliwe dolegliwości wywołane są uciskiem nerwu kulszowego przez wypadnięty (najczęściej) dysk. Nerw kulszowy to najdłuższy i najgrubszy nerw w organizmie, który po opuszczeniu kanału kręgosłupa w odcinku lędźwiowym unerwia tylną grupę mięśni uda, całe podudzie i stopę, więc jego porażenie prowadzi do ciężkich następstw.

Na występowanie rwy kulszowej wskazuje tzw. objaw Lasègue'a, czyli charakterystyczny narastający ból podczas podnoszenia nogi w czasie leżenia na plecach. To zaburzenie nieraz mylnie określa się jako zapalenie korzonków, ale w tym wypadku ucisk przez dysk lub zwyrodniały kręg może dotyczyć innych nerwów rdzeniowych na całej długości kręgosłupa (ich włókna odchodzące od rdzenia kręgowego nazywane są korzeniami). Więcej: s. 36, 118, 131, 139, 140.



Osteoporoza

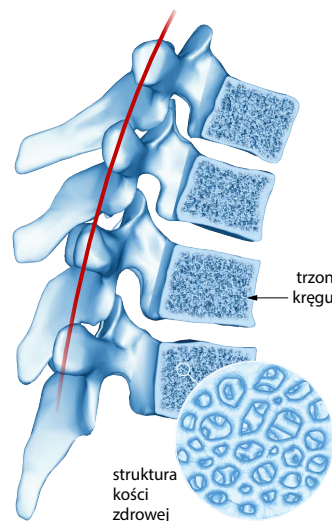
Choroba nazywana złodziejką kości. Doprowadza do licznych urazów i złamań zwłaszcza w starszym wieku. Ale jej pierwsze sygnały pojawiają się z reguły w kręgosłupie dużo wcześniej, zanim dojdzie do niebezpiecznego upadku i złamania ręki lub biodra.

Od 30. roku życia, zarówno u kobiet, jak i mężczyzn, masa kostna – również kręgów – zmniejsza się o około 1 proc. rocznie, jednak po pięćdziesiątce proces ten mocno przyspiesza z powodu zaprzestania produkcji hormonów płciowych. Efektem jest zachwianie równowagi między odbudową kości a jego naturalnym zanikaniem, w wyniku czego w kościach zaczyna ubywać masy kostnej – stają się więc gąbczaste, słabsze, łamliwe. Trzony kręgów ulegają tym samym przemianom metabolicznym, a zatem pękają lub się kruszą. Milimetr po milimetrze zapadają się, powodując zmniejszenie wzrostu i pochylenie sylwetki.

O współczesnych metodach diagnozowania osteoporozy, dostępnych w Polsce kuracjach, a przede wszystkim profilaktyce, która może uratować przed złamaniami: s. 40–45.

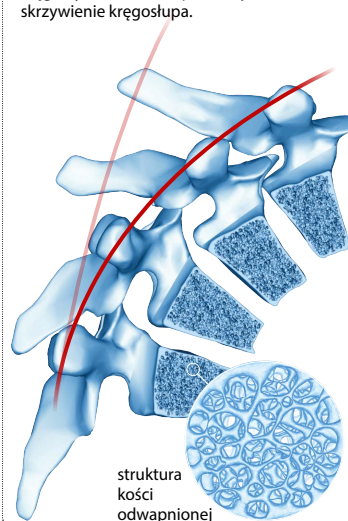
kręgi zdrowe

Struktura wewnętrzna kości jest gęsta. Kość dzięki temu jest mocna i utrzymuje ciało w pozycji wyprostowanej.



kręgi odwapnione

Z czasem wewnętrzna struktura ulega degradacji. W słabych kościach dochodzi do uszkodzeń, co zmienia kształt trzonów kręgowych i w efekcie powoduje starcze skrzywienie kręgosłupa.



WSZYSCY LUDZIE OD KRĘGOSŁUPA,

czyli kto może pomóc
w przypadku bólu pleców.

Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej

Najczęściej specjalista medycyny rodzinnej. Może zdiagnozować podstawowe choroby kręgosłupa, wady postawy, znaleźć przyczyny bólu. Wystawia zlecenia na badania podstawowe (w tym także rentgen) oraz skierowania do innych specjalistów w ramach ubezpieczenia z Narodowego Funduszu Zdrowia.

Neurolog

Lekarz zajmujący się rozpoznawaniem i leczeniem chorób układu nerwowego, w tym nerwobólów, bólów kręgosłupa, zapaleń nerwów (tzw. korzonków). Przy użyciu młotka neurologicznego bada odruchy fizjologiczne, których zniesienie może świadczyć o uszkodzeniu rdzenia kręgowego. Wywiad: s. 116.

Reumatolog

Specjalista medycyny wewnętrznej zajmujący się rozpoznawaniem i leczeniem chorób narządu ruchu, a więc stawów, mięśni, ścięgien i więzadeł oraz stanów zapalnych tkanki łącznej. Wywiad: s. 112.

Ortopeda

Chirurg, który zajmuje się diagnozowaniem i leczeniem operacyjnym chorób związanych z narządem ruchu: kości, ścięgien, więzadeł i stawów. Leczy również wady postawy. Gałąź ortopedii zwana traumatologią koncentruje się na naprawie uszkodzeń układu ruchu powstałych w wyniku wypadków i urazów. Wywiad: s. 125.

Neurochirurg

Chirurg specjalizujący się w diagnostyce i leczeniu operacyjnym chorób układu nerwowego. Do głównych obszarów jego zainteresowań należą: mózgowie, rdzeń kręgowy, nerwy obwodowe oraz układ naczyniowy dostarczający krew do tych części organizmu. Wywiad: s. 120.

Radiolog

Specjalista opisujący obrazy z badań diagnostycznych, takich jak rentgen, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny. Może także w trakcie badania podawać do organizmu substancje kontrastujące (które silniej pochłaniają promienie rentgena), co pozwala na dokładniejsze zróznicowanie obrazu niektórych tkanek i organów.

Balneolog

Lekarz zatrudniony najczęściej w placówkach lecznictwa uzdrowiskowego. Wykorzystuje do profilaktyki i terapii naturalne surowce lecznicze, kwalifikuje do różnych metod medycyny fizykalnej, zna się na przeciwwzapalnym działaniu zabiegów borowinowych i fizykoterapii wykorzystującej różne formy energii: światło, ultradźwięki, prądy.

Fizjoterapeuta

Specjalista (dawniej nazywany rehabilitantem) zajmujący się likwidacją skutków lub łagodzeniem następstw chorób, zapobieganiem im oraz przywracaniem sprawności. Prowadzi usprawnianie ruchowe w trakcie leczenia i po nim.

Sprawdź, czy jest wpisany w Krajowym Rejestrze Fizjoterapeutów (www.kif.info.pl/rejestr) i posiada numer prawa wykonywania zawodu. Wywiad: s. 142.

Psycholog

Zajmuje się rehabilitacją psychiczną, która ma nauczyć pacjentów, że mimo ograniczeń i niesprawności powinni starać się żyć pełnią życia oraz umieć reagować na stres w taki sposób, aby jego skutki nie kumulowały się w ciele w postaci bólów ani innych dolegliwości. Wywiad: s. 26.

Masażysta

Zajmuje się wykonywaniem masażu leczniczych, sportowych, relaksacyjnych po otrzymaniu tytułu zawodowego technika masaży lub dyplomu, który potwierdza jego kwalifikacje. Może przynieść ulgę przy bólach wywołanych zbyt dużym napięciem mięśni przykręgosłupowych. Wywiad: s. 150.

Akupunkturzysta

Specjalista praktykujący metodę leczenia (najczęściej dolegliwości bólowych) za pomocą nakłuwania ciała specjalnymi igłami. Aby wykonywać ten zawód, nie trzeba być lekarzem. Dlatego warto przy wyborze zwracać uwagę na certyfikaty. Wywiad: s. 157.

Osteopata

Specjalista bazujący na tradycyjnej fizjoterapii, poszerzonej o medycynę manualną (pracuje swoimi rękami na układzie mięśniowo-szkieletowym i powięziowym). Najlepiej sprawdza się przy ostrych i przewlekłych stanach bólowych. Warto zobaczyć dokument potwierdzający ukończenie szkolenia w certyfikowanej szkole osteopatii. Wywiad: s. 154.

Chiropaktyk/Kręgarz

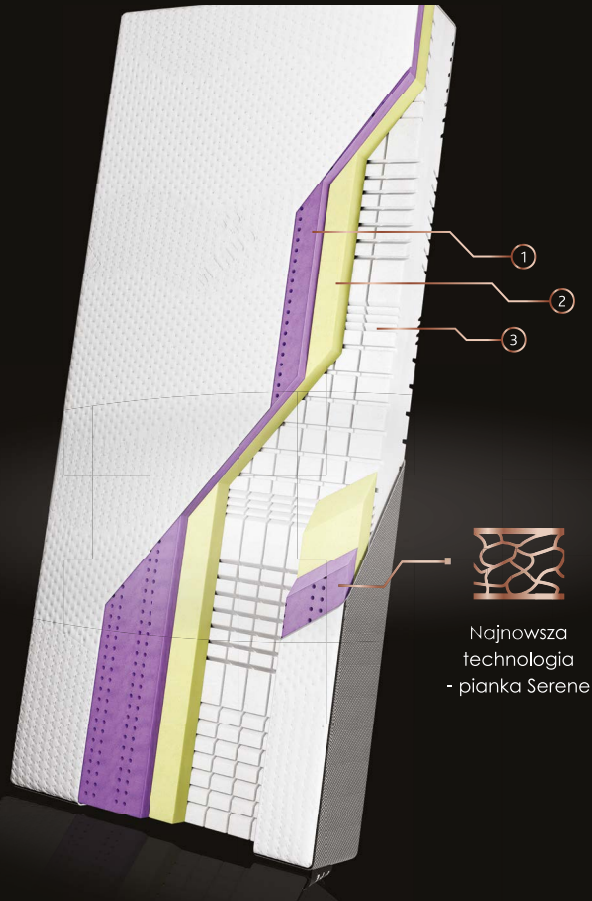
Specjalista terapii manualnej, uwalniający od bólów za pomocą ręcznego manipulowania w obszarze kręgosłupa: ustawia kręgi w taki sposób, aby nie uciskały nerwów odchodzących od rdzenia kręgowego, co pozwala również na przywrócenie ruchomości stawów i więzadeł.

Chiropaktyk to rodzaj kręgarza, jednak wykorzystuje więcej sposobów oddziaływania: poprawia ruchomość poszczególnych stawów poprzez dokładne mobilizacje i precyzyjne manipulacje z elementami bioenergoterapii. Nazwa pochodzi od złożenia dwóch słów z języka greckiego: *chiro* – ręka, *practicos* – działania.

Oba zawody nie są regulowane, a to oznacza, że aby je wykonywać, nie trzeba ukończyć odpowiedniej szkoły ani nawet kursu. Na świecie są szkoły kształcące chiropaktyków, w Polsce przyjmują ich absolwenci. Wywiad: s. 160.



CUREM
by Hilding Anders



Wkład: (1) pianka Serene 3 cm, (2) pianka Visco 4 cm,
(3) pianka Fusion 16 cm Pokrowiec: Zeo Case

.log

W materacu .log zastosowano cienki wkład z elastycznej pianki Visco, który dopasowuje się do ciała. Wykorzystano też innowacyjną piankę Serene wyposażoną w system SAT (Supportive Air Technology). W każdym centymetrze tego komponentu znajdują się miliony „mikropoduszek”, które pod wpływem nacisku wypompowują z siebie powietrze. Dzięki tak wielu punktom podparcia materace stworzone z wykorzystaniem Serene idealnie dostosowują się do kształtu ciała i są wsparciem dla kręgosłupa. W piance Fusion (spód materaca) zaprojektowano nacięcia z myślą o stworzeniu twardszego podłoża snu oraz po to, by wydzielić 7 stref twardości – każda z nich odpowiada potrzebom innej części ciała i kręgosłupa. Pokrowiec Zeo Case zwiększa jego właściwości wentylacyjne i termoregulacyjne.

WORK.RELAX. SLEEP.CUREM.

Zdrowy sen dla kręgosłupa

Coraz więcej z nas prowadzi siedzący tryb życia. Tymczasem kręgosłup potrzebuje ruchu – źle służy mu długotrwałe siedzenie za biurkiem czy odpoczynek na kanapie. Często do czynników, które go obciążają, dokładamy jeszcze złą pozycję podczas snu i źle dobrany materac. Słowem – nie dajemy kręgosłupowi ani chwili wytchnienia!

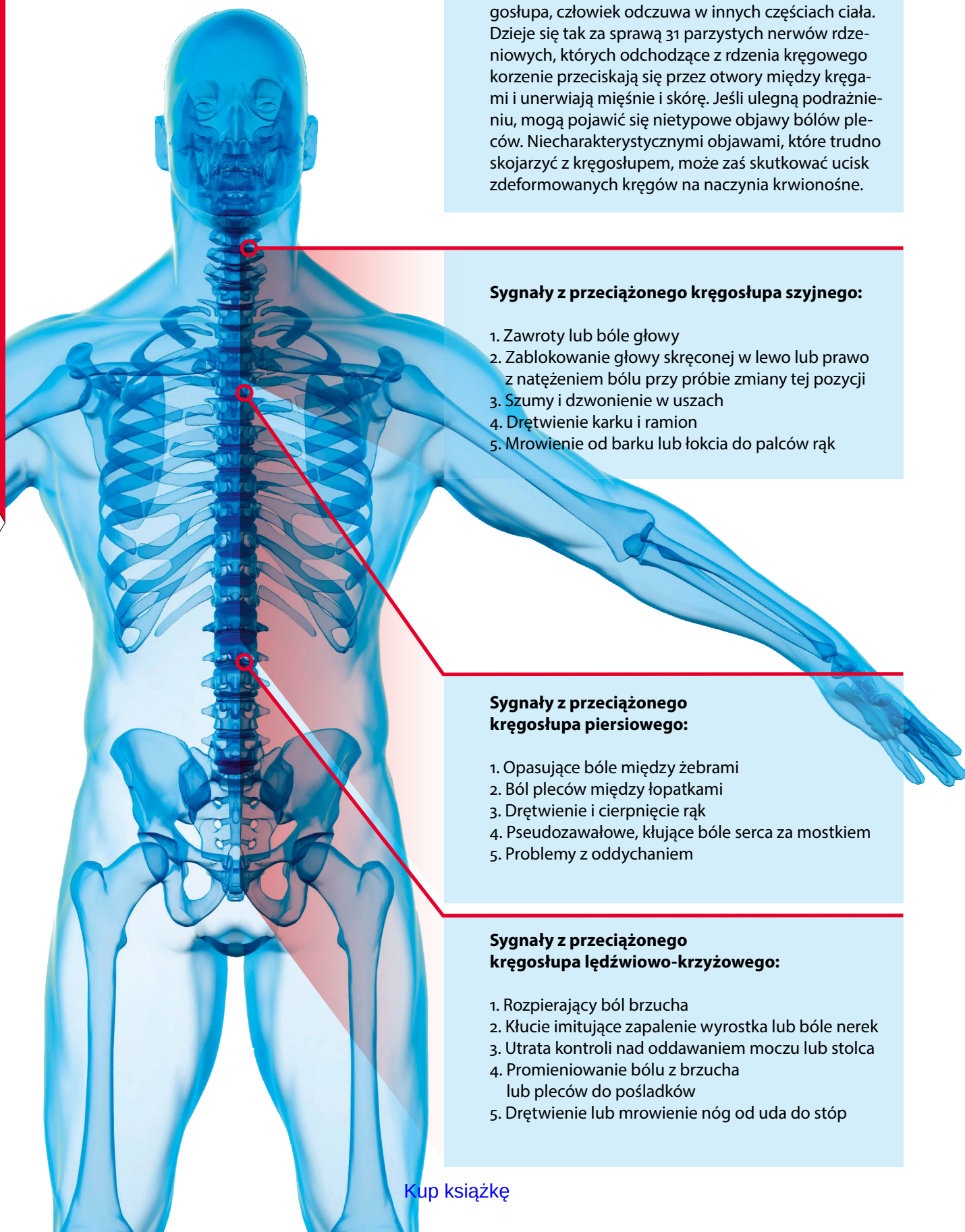
Kręgosłup podczas snu powinien być ułożony anatomicznie – zachowywać swoje naturalne krzywizny. Warto też zapewnić mu odpowiednie wsparcie w postaci dobrze wybranego materaca. Według specjalistów najkorzystniejsze dla niego jest spanie na plecach. Nieszkodliwa jest też pozycja boczna. Spanie na brzuchu utrudnia nam trawienie oraz generuje bolesny ucisk odcinka barkowego i szyjnego. Niewskazana jest także tzw. „pozycja embrionalna” – całe ciało jest skurczone, a kręgosłup mocno obciążony i wygięty. Duże znaczenie ma też to, na czym śpimy – odpowiednio dobrany materac.

Zbyt miękki model spowoduje, że ciało zapadnie się w materacu, a kręgosłup zostanie pozbawiony odpowiedniego podparcia. Obciążone zostaną mięśnie – rano obudzimy się z bólami poszczególnych części ciała. Z kolei zbyt twardy materac nie dostosuje się do naszego indywidualnego kształtu – cały ciężar będzie spoczywać jedynie na barkach i biodrach, a kręgosłup przez całą noc będzie napięty. Jak więc wybrać model idealny? Jedyną słuszną metodą jest indywidualne testowanie w salonie. Najlepiej leżąc na materacu odrobinę się „powiercić”, ułożyć w ulubionej pozycji, w której zasypiamy i się budzimy. Nie ma materaca idealnego dla każdego – różnimy się wagą, kształtem ciała, wzrostem, preferencjami. Śpiąc spędzamy 1/3 naszego życia, a materac to często wybór na co najmniej kilka lat. Zadbajmy o siebie i swój kręgosłup także podczas snu.

Sprawdź na www.curem.pl



Kup książkę



Są dolegliwości, które choć sygnalizują chorobę kręgosłupa, człowiek odczuwa w innych częściach ciała. Dzieje się tak za sprawą 31 parzystych nerwów rdzeniowych, których odchodzące z rdzenia kręgowego korzenie przeciskają się przez otwory między kręgami i unerwiają mięśnie i skórę. Jeśli ulegną podrażnieniu, mogą pojawić się nietypowe objawy bólów pleców. Niecharakterystycznymi objawami, które trudno skojarzyć z kręgosłupem, może zaś skutkować ucisk zdeformowanych kręgów na naczynia krwionośne.

Sygnaly z przeciążonego kręgosłupa szyjnego:

1. Zawroty lub bóle głowy
2. Zablockowanie głowy skróconej w lewo lub prawo z natężeniem bólu przy próbie zmiany tej pozycji
3. Szumy i dzwonienie w uszach
4. Drętwienie karku i ramion
5. Mrowienie od barku lub łokcia do palców rąk

Sygnaly z przeciążonego kręgosłupa piersiowego:

1. Opasujące bóle między żebrami
2. Ból pleców między łopatkami
3. Drętwienie i cierpienie rąk
4. Pseudozawałowe, kłujące bóle serca za mostkiem
5. Problemy z oddychaniem

Sygnaly z przeciążonego kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego:

1. Rozpierający ból brzucha
2. Kłucie imitujące zapalenie wyrostka lub bóle nerek
3. Utrata kontroli nad oddawaniem moczu lub stolca
4. Promieniowanie bólu z brzucha lub pleców do pośladków
5. Drętwienie lub mrowienie nóg od uda do stóp