ПРОФЕССОР ЮЙ ФУШЭН

ВРАЧ ОТДЕЛЕНИЯ ТРАВМАТОЛОГИИ, КЛИНИКА ТРАДИЦИОННОЙ КИТАЙСКОЙ МЕДИЦИНЫ ФУШЭН, ГОРОД ЦИНДАО, КНР.

МЫСЛЬ ТРАДИЦИОННОЙ КИТАЙСКОЙ МЕДИЦИНЫ О ЛЕЧЕНИИ ШЕЙНОГО СПОНДИЛЕЗА

Недостаточное кровоснабжение головного мозга, вызванное шейным спондилезом, приводит к поражениям головного мозга.

Шейный спондилез включает в себя грыжу шейного межпозвоночного диска, гиперплазию шейных костей, шейный спондилез, выпрямление шейного отдела

позвоночника, разворот шейного отдела позвоночника, шейный сколиоз, гипертрофию шейных макулярных связок и т.д. Если твердая мозговая оболочка сдавлена, нервные корешки сжимаются для стимуляции шейных мышц и трапециевидные мышцы находятся в сильно спазмированном состоянии, что влияет на недостаточное кровоснабжение сонной артерии.

Вышеперечисленные симптомы являются основной причиной недостаточного кровоснабжения сонной артерии. Сердце нормального человека при каждом ударе выбрасывает четверть крови для головы. Если сонная артерия поражена шейными мышцами, трапециевидными мышцами или сжатие сонной артерии вызывает недостаточное кровоснабжение головы, то одна пятая или одна шестая объема крови, выбрасываемой сердцем, каждый раз поступает в мозг, вызывая недостаточное давление на капиллярные артерии и венозные кровеносные сосуды, снабжающие мозг, или образование преципитации не могут удовлетворить потребности мозга в кровоснабжении, постепенно вызывая длительную ишемию мозга, инфаркт мозга (преципитированная эмболия), формируется атрофия мозга.

Недостаток кровоснабжения головного мозга приводит к тому, что пациенты испытывают сильную боль в шее, головную боль, головокружение, иногда сопровождающееся рвотой, мигренью, бессонницей (длительная тяжелая бессонница может легко вызвать депрессию), потерей слуха, ишемическим шумом в ушах, затуманенным зрением (макулярная ишемическая атрофия), ощущением инородного тела в глотке, плохое психическое здоровье, дневная сонливость, потеря памяти, потеря румянца на лице, шее, плечах и спине, боязнь холода

(сильного ветра), сдавливание нервных корешков, онемение и даже сильная боль в руках, синдром шеи и плеч, частое засыпание, тяжелый позвоночный стеноз сдавливает нервы и вызывает снижение подвижность в конечностях.У пожилых людей длительное время недостаточно кровоснабжения мозга, и с возрастом до определенной степени они могут испытывать приступы паники, стеснение в груди и удушье, а также старческую болезнь Альцгеймера.

Мозг нормальных людей начинает дегенерировать после сорока пяти лет. Если кровоснабжение мозга недостаточное в течение длительного времени, то образуется ускоренная эмболия или атрофия мозга. После атрофии мозга, даже если кровоснабжение мозга после лечения нормализуется, оно никогда не восстановится, то есть оно никогда не будет необратимым. Лечение может только купировать симптомы, чтобы мозг больше не испытывал недостатка кровоснабжение. Если у человека высокое кровяное давление, повышенный уровень липидов в крови, высокий уровень сахара в крови и недостаточное кровоснабжение сонной артерии, эти синдромы являются предшественниками инсульта.

В соответствии с жизненным и трудовым режимом современных людей, начало заболевания может наступить на десять лет раньше. Современные люди часто ведут сидячий образ жизни, управляются с компьютерами или сгибаются над мобильными телефонами, а также отдыхают в неправильных для позвоночника позах: лежание на письменном столе, сон уткнувшись шеей в подлокотники длинного дивана. Кроме того многие используют не подходящие по высоте

подушки для сна или не используют подушки вообще. Все это может быть причиной шейного спондилеза.

Для диагностики шейного спондилеза необходимо использовать КТ и МРТ, чтобы определить местоположение грыжи межпозвоночного диска, направление грыжи, размер грыжевой поверхности, сдавлена ли твердая мозговая оболочка, сдавлены ли нервные корешки, гипертрофирована ли желтая связка, образует ли твердая мозговая оболочка форма тыквы, есть ли инфаркт головного мозга, есть ли атрофия головного мозга, есть ли эмболия в сонной артерии и так далее.

Китайская медицина считает, что вышеуказанные состояния вызваны блокировкой меридианов, недостаточностью энергиии ци и крови, гиперактивностью печени и ян, дефицитом почек, параличом ветра, параличом холода, сыростью и другими причинами.

Лечение традиционной китайской медициной должно основываться на методах циркуляции, кровообращения, снятия отеков и боли. Использование наружного применения для омоложения кровообращения (одна доза лекарства может быть использована повторно 30 раз, и обзор через десять лет в основном больше не имеет гиперплазии костей), иглоукалывание, хиропрактика, параллельно с принятием лекарств традиционной китайской медицины для достижения беспрепятственного прохождения энергии и крови через меридианы и эффективного лечения болезней и предотвращения рецедивов. Лечение шейного спондилеза традиционной китайской медициной эффективно и безвредно для пациентов, а также играет важную роль в лечении и профилактике ряда других

заболеваний.

Для лечения тяжелого инфаркта головного мозга, церебральной эмболии и эмболии сонной артерии традиционную китайскую медицину необходимо принимать перорально, чтобы активизировать кровь и уменьшить застой и кровообращение. Традиционная китайская медицина основана на Розовом супе Сиву, супе Фуян Хуанву и т.д., А затем сочетается с наружным применением для омоложения кровообращения, иглоукалыванием и прижиганием. Существуют различные меры лечения для пациентов с различными состояниями. Если симптомы легкие, их можно лечить с помощью местного омоложения, разгона крови, иглоукалывания и прижигания. Лечение грыжи шейного межпозвоночного диска может быть восстановлено (хиропрактика) в соответствии с приоритетом лечения грыжи шейного межпозвоночного диска. Для тех, у кого атрофия конечностей наблюдается в течение длительного периода времени, лечение должно сочетаться с реабилитационными тренировками для восстановления функции конечностей.

При лечении грыжи шейного межпозвоночного диска так называемая перезагрузка заключается не в восстановлении межпозвоночного диска в исходное положение, а в смещении твердой мозговой оболочки и нервных корешков, чтобы можно было растянуть твердую мозговую оболочку и нервные корешки. Если межпозвоночный диск уже выступает, он никогда не вернется в исходное положение. При лечении грыжи межпозвоночного диска шейного отдела позвоночника необходимо проявлять особую осторожность, а направление и

локализация должны быть определены на основании четкого диагноза МРТ и КТ, и должен быть рассмотрен зрелый план, прежде чем можно будет проводить хиропрактику.

Лечение шейного спондилеза заключается не только в лечении сильной боли в шее, головокружения, головной боли, рвоты, бессонницы, шума в ушах и других состояний, но, что более важно, в решении проблемы беспрепятственного кровоснабжения сонной артерии. Только сонная артерия находится под достаточным давлением, и кровоснабжение является плавным и не гипоксическим. При постоянном кровоснабжении головного мозга, риски внезапных инфарктов головного мозга, венозного инфаркта, атрофии мозга, инсульт сильно снижаются. Людям среднего и пожилого возраста часто следует поддерживать шейный отдел позвоночника, чтобы обеспечить беспрепятственное кровоснабжение сонной артерии. Только так люди могут иметь бодрый дух, хороший цвет лица и легкость в движении.

Автор - Профессор Юй Фушэн

Врач отделения травматологии, клиника традиционной китайской медицины Фушэн, Город Циндао, КНР.

Дата публикации: 20.10.2022 год.

РАОиФН им. ак. М.В. Ломоносова Сайт https://раоифн.рф/

© Юй Фушэн, 2022

© РАОиФН им. ак. М.В. Ломоносова Сайт https://раоифн.рф/ , 2022