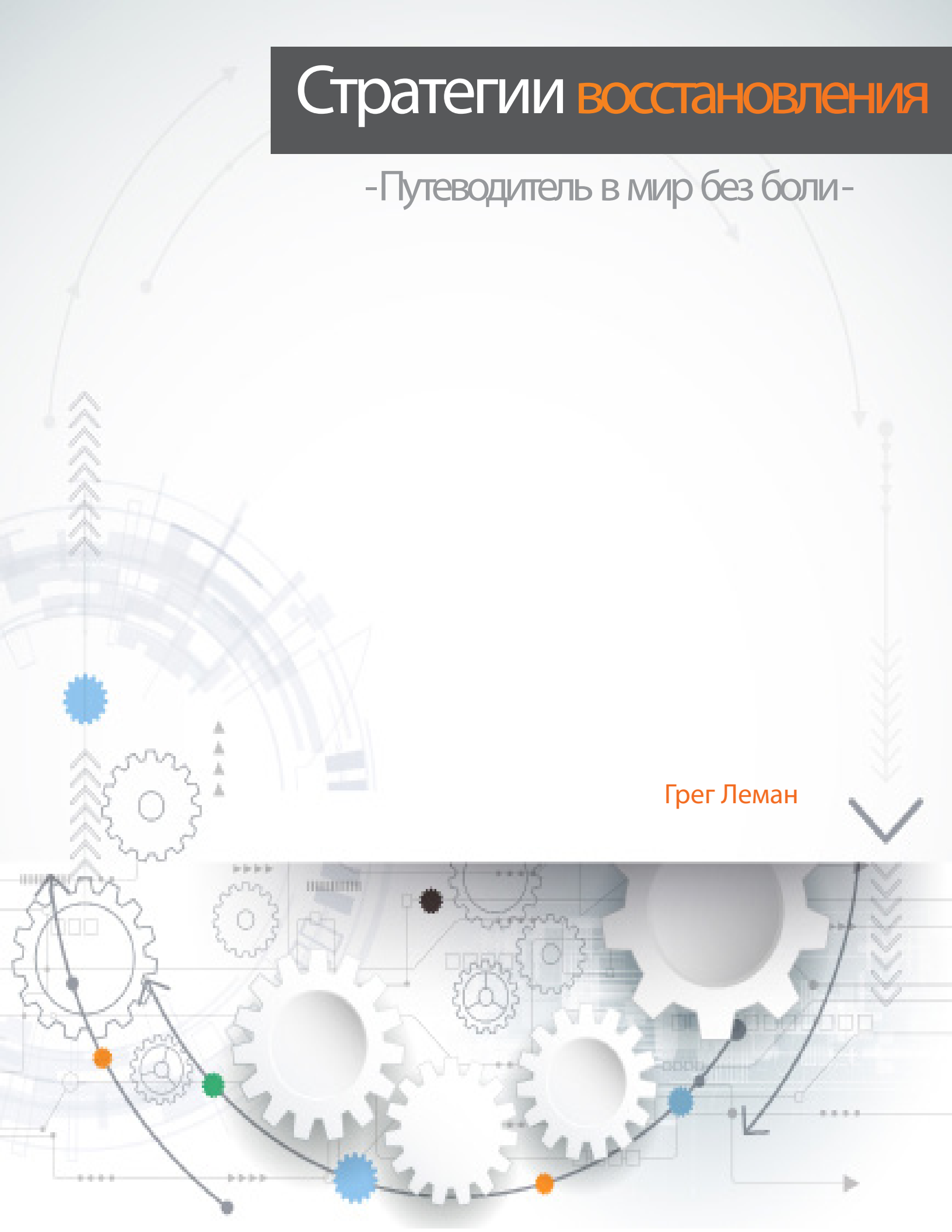


Стратегии **восстановления**

-Путеводитель в мир без боли-

Грег Леман



Стратегии ВОССТАНОВЛЕНИЯ

- Вместо предисловия -

Предупреждение.

Эта книга содержит общие советы, которые могут не относиться именно к вам. Важно понимать, что если вам больно, то вы должны встретиться с медицинским работником для диагностики и обследования на возможную серьезную, хотя и редкую, патологию. Большая часть боли не опасна для жизни или серьезна в значительной степени. Однако, боль все же может являться признаком опухоли, инфекции или других серьезных заболеваний. Пожалуйста, поговорите с врачом, если вы этого еще не сделали. Также, прорабатывая эту книгу, есть большой смысл делать это совместно с помогающим вам терапевтом.

Пациентам: как пользоваться этой книгой.

Эту книгу можно использовать по своему усмотрению, но, вероятно, лучше всего ее использовать с терапевтом. Вы можете работать совместно, чтобы помочь ему помочь вам в вашем выздоровлении.

Эта книга имеет 4 раздела, и все они могут быть прочитаны независимо друг от друга и в любом порядке. В ней присутствует множество совпадений и некоторые темы повторяются, так что вы не обязаны читать все разделы этого пособия. Но, все же, это было бы желательно.

Терапевтам: как пользоваться этой книгой.

Эта книга включает 4 раздела. Не все из них будут иметь отношение к вашему пациенту. Не каждая часть каждого раздела будет актуальна для вашего пациента. Например, вы найдете всего 10 ключевых посылов. Не все из них должны быть донесены до сведения конкретного пациента. Вы можете просто распечатать страницы, относящиеся к вашему пациенту в большей степени.

Признательность.

Биопсихосоциальная модель в терапии боли существует более 30 лет. В течение этого времени она не претерпела значительных изменений, так что и я не берусь за генерирование каких-либо новых идей - эта модель и без того достаточно хороша. Скорее - это сборник, презентация того, куда движется и к чему пришла наука о боли на сегодняшний день. Влияние коллег на мое мировоззрение слишком множественно и глобально, чтобы перечислять каждого, и это пособие было значительно улучшено и доработано, благодаря бесчисленным дискуссиям с коллегами, участниками моего онлайн-курса, на конференциях и прочих форумах. Я в долгу перед огромным количеством людей и благодарен за их помощь на протяжении многих лет.

Об авторе.

Грег Леман - клиницист, исследователь и педагог. Проводит обучение терапевтов и лечение пациентов в области кинезиологии, физиотерапии и хиропрактики более 20 лет. У Грега есть практика в Торонто, Канада, где он помогает широкому кругу пациентов: будь то элитные бегуны, стремящиеся к олимпийским рекордам, или люди с хронической болью, изо всех сил пытающиеся снова вернуться к активным играм с собственными детьми. Грег ведет два курса повышения квалификации для специалистов под названием "Примирение биомеханики с наукой о боли" и "Устойчивость к бегу: комплексный подход к управлению травматизмом и эффективностью".

Перевод.

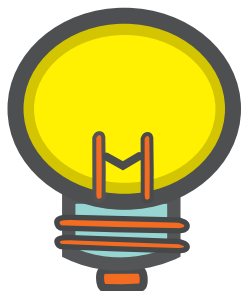
Перевод на русский язык с любезного разрешения автора - Константин Берман, LicMT, NMT, CKT, преподаватель массажа с 1997 г. Сфера профессиональной компетенции - хроническая соматическая боль и ее проявление в виде миофасциальных болевых синдромов. Странник психобиосоциальной интегративной терапевтической модели.

По всем вопросам можно писать на chiro.israel@gmail.com



www.greglehman.ca





Раздел I: Основы понимания боли.

5

Небольшой раздел о формировании механизмов боли. Не слишком технический и не относящийся к каждому конкретному пациенту. Дает некоторое представление о ноцицепции, обработке ноцицепции и формировании боли. Здесь обсуждается понимание влияния на боль привычек и сенсбилизации. Основной и краткий раздел для пациентов, которые хотят узнать подробнее о болевых механизмах. Каждая страница может быть распечатана отдельно и представлять собой инфографику.



Раздел II: Ключевые послылы.

17

Основа этой книги и, возможно, самый важный ее раздел. Ключевые послылы помогают людям переосмыслить боль, изменить их собственные представления о боли и способствуют формированию "здорового поведения". Не каждый ключевой послыл относится к вам лично, поэтому поставщики медицинских услуг могут выбрать, какой из них нужен их пациенту именно сейчас. Этот раздел может быть распечатан полностью или как отдельная страница при каждом посещении пациента.

Пациентам: вы можете прочитать все это и обдумать то, что является важным для вас. Общайтесь с вашим терапевтом, чтобы лучше понимать, как прочитанное вами проявляется в предложенном виде терапии.



Раздел III: Факторы-вкладчики в процесс боли.

29

Боль является многомерной и зависит от ряда факторов, помимо повреждения ткани. Этот раздел пересекается с ключевыми послылами, но дает читателю больше информации о потенциальных участниках боли. Вы также можете посмотреть на этот раздел в некотором смысле как на "разоблачителя мифов". У нас есть объективные данные об осанке, силе, двигательных привычках, сидении, механических дефектах, депрессии, фобиях, упражнениях. Ваши суждения по каждому пункту могут не соответствовать действительности. Вы обозначаете ваше убеждение - мы пытаемся определить, в чем его возможная необъективность, ограничивающая вас.

И да, вы снова можете распечатать только часть этого раздела или дать возможность вашему пациенту прочитать его полностью. Если читать в целом, то это поможет настроить его к прочтению следующего раздела - "Стратегии восстановления", в котором пациенты с болью начнут оценивать те факторы, которые участвуют в формировании их боли, а затем принимать решения относительно них.



Раздел IV: Стратегии восстановления.

47

Этот раздел может быть не для всех. Возможно, кому-то вполне достаточно просто узнать о боли и ключевых послылах. Однако в первой половине этого раздела (самопроверка) ваши пациенты или вы пройдете через ряд потенциальных участников боли и оцените тот из них, который имеет значение. Тогда, во второй половине раздела будут созданы Актуальные Стратегии восстановления. Одна из самых полезных частей раздела - постановка целей для выполнения тех действий, которые пациент с болью выполнять опасается. Но иногда просто делать - это уже исправлять ...



Стратегии ВОССТАНОВЛЕНИЯ

-Содержание-

I. Основы понимания боли.

Отправная точка	6
Определение боли	7
Боль как сигнализация	8
Формирование боли	9
Ноцицепторы: сигнальная система выживания	10
Спинальный мозг: коммутатор	11
Мозг: оперативный штаб	12
Боль как фактор мотивации к действию	13
“Обучиться” боли: формирование болезненных воспоминаний	14
Сенсибилизация: больше боли - больше выгоды	15
Привычка: ослабление боли	16
Кортикальная реорганизация	17

III. Факторы-вкладчики в формирование боли.

Боль многомерна: переполненная чаша	31
Роль физической нагрузки: слишком много, слишком рано	32
Дегенерация, артрит и мышечные разрывы: ваши внутренние морщины	33
Сила и гибкость: когда они важны?	34
Недостаточная физическая активность: осанка, сидение и структура	35
Восстановление - это ключ: стресс и сон	36
Ограниченная адаптивность: жизненные стрессоры	37
Двигайся разнообразно, если что-либо болит: как привычки могут хронизировать боль	38
Не “все в вашей голове”: наша чувствительная и защитная экосистема	39
Эмоции и психологические факторы	40
Неудачные стратегии преодоления трудностей: упорствуете или избегаете	41
“Зависшая” биография: упущение значимых вещей в вашей жизни	42
Зачем мне боль: когда боль может быть твоим проводником	43
Самозффективность, толерантность и адаптация: никто другой не может и не должен вас “чинить”	44
Социализация, образ жизни и общее состояние здоровья: прочие измерения боли	45

II. Ключевые послылы.

Боль - это сигнал тревоги, предназначенный для защиты	18
Боль слабо соотносится с повреждением	19
Боль - это больше о чувствительности, чем о повреждении	20
Множество факторов влияют на чувствительность	21
Защита может быть усилена и сохраняться надолго, несмотря на исцеление	22
Боль естественна, хотя может показаться странной	23
Вы сильны и адаптивны	24
Вы позитивно реагируете на стресс	25
Измененная функция плохо соотносится с болью	26
Вы не нуждаетесь в ремонте - никакие движения не могут быть запрещены навсегда	27

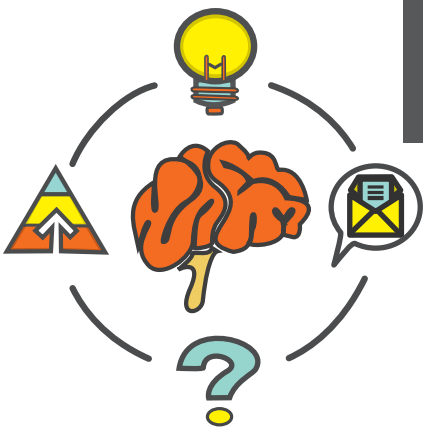
IV. Стратегии восстановления.

Боль многомерна	48
Участники боли	49
Самопроверка: Что находится в вашей чаше?	50
Самопроверка: повреждение ткани?	51
Самопроверка: физические привычки?	52
Самопроверка: физические нарушения?	53
Самопроверка: значимые действия	54
Самопроверка: образ жизни, социальные и медицинские факторы	55
Самопроверка: преодоление трудностей - избегание или упорство?	56
Самопроверка: эмоциональные и психологические факторы	57
Самопроверка: убеждения о боли	58
Самопроверка: подытожьте всех ваших участников боли	59
Строим большую чашу	60
В чем вы можете быть здоровее?	61
Возобновление значимой деятельности	62
Устранение препятствий для активности	63
Добраться туда, где вы хотите быть	64
Постановка недельных задач активности	65
Преодоление травм или повреждений	66
Преодоление привычек или нарушений	67
Должно быть что-то, что мы можем сделать	68
Жить здоровым и счастливым с болью	69
Постепенно навстречу движению	70
Узнать больше	71



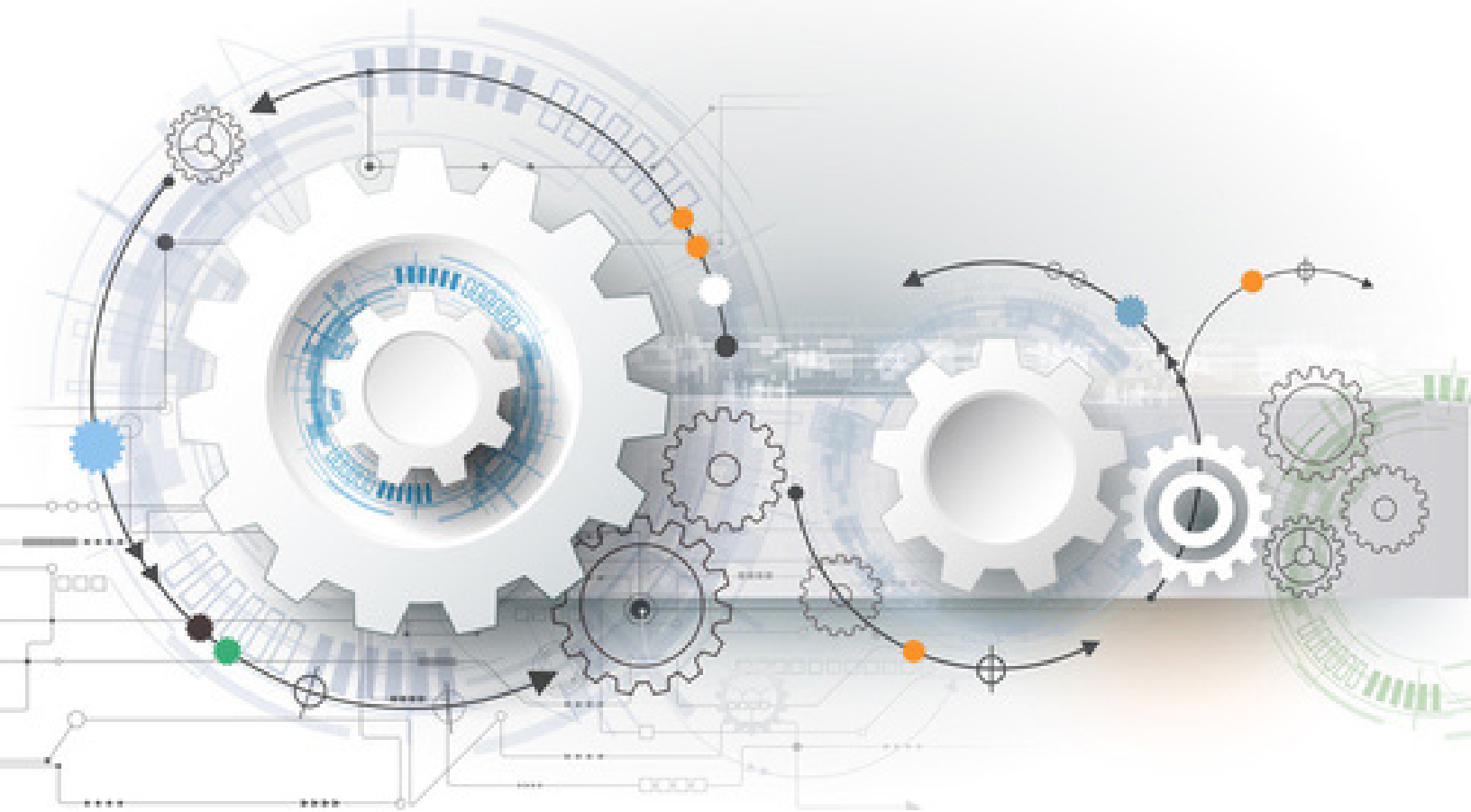
Стратегии восстановления

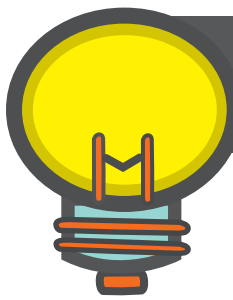
- Раздел I: Основы понимания боли -



Что внутри?

1. Отправная точка.
2. Определение боли.
3. Боль как сигнализация.
4. Формирование боли.
5. Ноцицепторы: сигнальная система выживания.
6. Спинальный мозг: коммутатор.
7. Мозг: оперативный штаб.
8. Боль как фактор мотивации к действию.
9. "Обучиться" боли: формирование болезненных воспоминаний.
10. Сенсибилизация: больше боли - больше выгоды.
11. Привычка: ослабление боли.
12. Кортикальная реорганизация.





Зачем ты рассказываешь мне эту ерунду?



Некоторые из тем в этом пособии всплывают несколько раз. Но есть одна, резонирующая с многими - это то, что вы можете контролировать свою боль, управлять своей травмой и даже избавиться от боли с помощью собственных навыков и с некоторой направленной помощью терапевта. Образование и знания являются первым шагом в решении проблемы вашей собственной боли.

Без сомнения, боль странна. Она никогда не является просто показателем того, насколько повреждено ваше тело. Скорее, боль зависит от нескольких факторов в вашей жизни и ваше тело является лишь одним из них.

Мы узнали за эти годы, что понимание боли и изучение травм может помочь вам сделать то, что способствует восстановлению. Что-то, что могло бы вам помочь, может казаться нелогичным, если вы не понимаете, что такое боль. Например, многие люди могут считать, что боль означает необходимость прекратить что-то важное из того, что они делают в жизни. И если проявить настойчивость в этом убеждении, то оно скорее может навредить, чем помочь. Есть редкие случаи, когда это правда, но чаще чрезмерный отдых и избегание активности - противоположность

тому, что было бы вам действительно нужно.

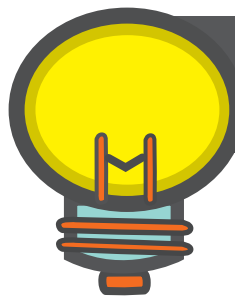
Если у вас есть боль или травма, то, на самом деле, лучше снова начать двигаться, тренироваться или возобновить оставленное хобби как можно раньше.

Изучение боли помогает изменить ваше представление о вашей проблеме и может помочь вам начать планировать свои собственные стратегии личного восстановления.

Эта книга (наряду со многими другими, на которые есть ссылки в конце) научит вас немного понимать боль, но, в идеале, она покажет вам практические шаги и действия в отношении боли.

Изучение боли может помочь выработать здоровое поведение.





Неприятный сенсорный и эмоциональный опыт, связанный с фактическим или потенциальным повреждением ткани или описанный в терминах такого повреждения.

Что это значит?

Это определение дает нам некоторую надежду.

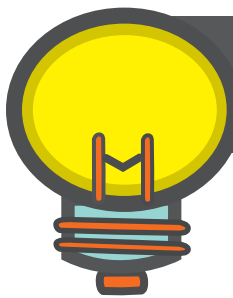
Самое важное, что вы должны увидеть - это то, что боль не обязательно означает, что есть повреждение. Таким образом, вы можете испытывать боль при повреждении, не чувствовать боли с большим количеством повреждений или испытывать сильную боль с минимальным повреждением ткани. Определение ниже несколько подробнее показывает, что боль - это гораздо больше, чем просто поврежденная ткань тела. На восприятие боли влияют и воздействуют другие области вашей жизни. Эмоции, ощущения, образование (убеждения относительно боли) и социальные аспекты (социальная абстиненция характерна для боли) связаны с постоянной болью. Мы называем это биопсихосоциальной моделью боли. Подразумевая, что все сферы вашей жизни могут влиять на восприятие боли. Это отличная новость, потому что она означает, что у вас есть много вариантов для лечения вашей боли.

В соответствующем разделе книги вы сможете провести самопроверку, чтобы выяснить, какие факторы могут быть связаны с вашей болью и, возможно, найдете что-то, что вы можете изменить, чтобы справиться с ней.

В конечном итоге: **боль - это не только повреждение.**

Боль - это стрессовый опыт, связанный с реальным или мнимым повреждением ткани и включающий сенсорные, эмоциональные, когнитивные и социальные компоненты.





Формирование боли (иногда)

Ноцицепция



Обработка в спинном мозге



Насколько
опасность реальна?

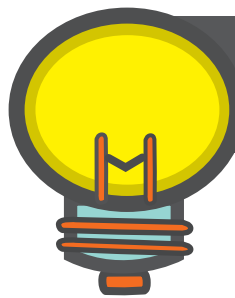
Проявление боли



Вредные (неприятные) раздражители могут активировать рецепторы, называемые ноцицепторами. Эти датчики отправляют **потенциальные сигналы опасности** от различных частей тела к спинному мозгу посредством нервов. Эти сигналы означают, что есть **ПОТЕНЦИАЛ** для повреждения тканей и, возможно, вы можете что-нибудь с этим сделать.

Ноцицепторы посылают этот сигнал в спинной мозг для дальнейшей обработки. Вы можете думать о спинном мозге, как об операторе коммутатора, который может решить отправить сигнал к мозгу или удержать этот ноцицептивный сигнал у себя, не передавая его дальше. Это означает, что мозг не получит сообщение о том, что существует потенциальная опасность. Как директор, который говорит своему секретарю, что не хочет, чтобы его прерывали во время встречи. Или он знает, кто звонит, или он знает из прошлого опыта, что звонок не важен, так что "Пожалуйста, не переводите ко мне звонки в ближайшее время". И спинной мозг, как настоящий секретарь, отправит сигнал выше либо, по просьбе Босса - головного мозга, сошлется на невозможность абонента-ноцицептора связаться с ним.

Предположим, что сигнал все же отправляется мозгу. Вот здесь происходит настоящее волшебство. Вам необходимо принять подсознательное решение о том, насколько важна эта информация. Вы по сути, спросите "Есть ли здесь угроза?" Если вы думаете, что она существует, тогда боль, скорее всего, появится. **Но ничего из этого не происходит сознательно.** Что мы узнали - так это то, что боль многомерна. То есть, огромное количество факторов включается в принятие этого решения. И ноцицепция - это лишь один из них.



Ноцицепция:

СИГНАЛЬНАЯ СИСТЕМА ВЫЖИВАНИЯ



У нас есть датчики по всему телу - ноцицепторы, которые дают нам много информации. Большая часть получаемой информации является полезной, но мы всегда должны принимать решения о том, что именно эта информация означает в данный момент. Ноцицепторы чувствительны к физическим, химическим или температурным стрессорам. И иногда ноцицепция может привести к ощущению боли, что не всегда следует рассматривать негативно. Когда вы садитесь на что-нибудь твердое, ноцицепторы ягодиц будут “взывать” к вашему мозгу, и это заставит вас сдвинуться. Когда вы примете более удобную позу, то ваши ноцицепторы перестанут “кричать”. Повреждений не было, просто ноцицепторы получили определенный, раздражающий их стимул. Если вы поднесете руку к костру, ваши температурные ноцицепторы могут решить что-то вам сказать. Они пошлют сигнал, и, возможно, вы либо сдвинетесь, либо получите боль. Но и в этом случае вам не обязательно будет нанесен ущерб.

Ноцицепция - это хорошо. Но она должна быть правильно истолкована. Ноцицепция не обязательно приводит к боли. И, как и многим системам сигнализации, ноцицепторам лучше быть более чувствительными, чем менее чувствительными. Они могут послать сигнал в мозг, и вы должны будете принять подсознательное решение, стоит ли этот ноцицептивный сигнал воспринимать как боль.

Ноцицептор похож на вахтенного матроса на корабле. Он сообщает, когда видит что-то, что может представлять угрозу. Он не всегда беспокоится о том, массивный ли это лайнер на горизонте или какое-то маленькое суденышко. Бдительный матрос-ноцицептор видит, что вдалеке есть судно с выключенными огнями, и посылает эту информацию кому-то еще. Затем некий капитан принимает решение о том, что делать. Ответ этого капитана будет зависеть от того, где находится корабль, каковы предписания адмирала флота, а также от того, что происходило в прошлом в подобных ситуациях. В нашем случае ответом капитана может быть **ощущение боли**.

**Раздражение ткани или ноцицепция, вероятно, неизбежны.
Но это необязательно должно приводить к появлению боли.**

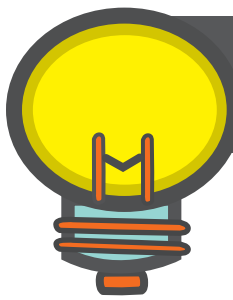
Изменить ноцицепцию?

Иногда можно избежать ноцицепции, хотя нет необходимости избегать ее, чтобы держаться подальше от боли. Вы можете избежать ноцицепции, если держитесь подальше от любых вещей, которые ее вызывают (тепло, механическое давление или химическое раздражение). К примеру, вы ушибли плечо. Вначале, сразу после травмы хорошо бы обеспечить покой, чтобы не усугублять травму. Это случай, где ноцицепция важна и, вероятно, напрямую связана с болью. Ведь она ограничивает движение и, сохраняя покой в данный период времени, мы пытаемся избежать и ноцицепции, и боли.

Но если боль сохраняется, эти отношения между ноцицепцией и болью становятся менее сильными. По мере восстановления тканей вы можете начать испытывать боль при меньшей ноцицепции. Или боль может усилиться с тем же количеством ноцицепции. Вы даже можете иметь боль вообще без ноцицепции. К чему мы стремимся? К тому, чтобы вы понимали, что ноцицепция - это естественный и важный эволюционный механизм, а не то, чего следует всячески избегать.

Подробнее об этом в ближайшее время.

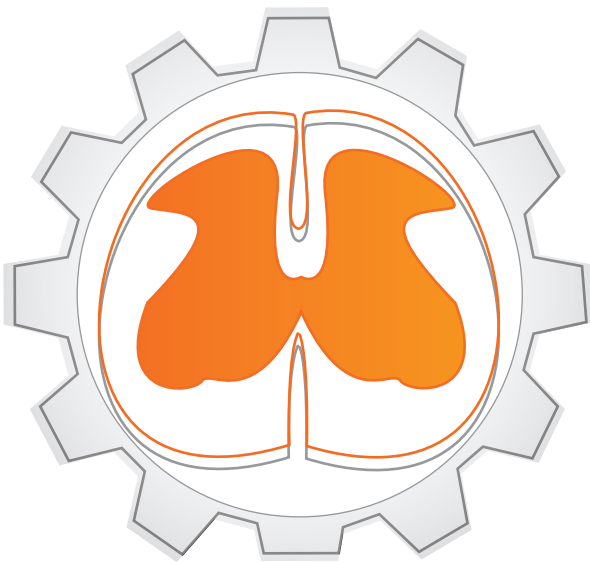




Спина́й моз́г: комму́татор

Сделай громче, сделай тише - ты сам регулируешь громкость звонка.

Я - спинной мозг



Ноцицепторы посылают свои потенциальные предупреждающие сигналы спинному мозгу. На его уровне происходит обработка этих сигналов. Спинной мозг может действовать как усилитель, где он усиливает сигнал, а затем отправляет его в мозг, или сигнал может быть приглушен - и в мозг будет направлен импульс меньшей интенсивности.

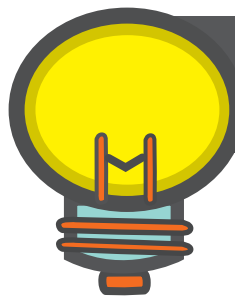
Если мы будем придерживаться аналогии с кораблем, то это похоже на вахтенного, говорящего старшему помощнику, что со стороны порта не видно огней. Старпом решает сообщить об этом капитану, который затем может принять решение относительно корабля и экипажа. Иногда старший помощник может сомневаться, сказать ли капитану о выключенных огнях или просто игнорировать этот факт. Его решение будет зависеть от множества факторов. Если капитан ранее предупредил первого помощника о присутствии пиратов в акватории, то можно утверждать наверняка, что старший помощник отправит эту информацию капитану. Но если бы старпом испытывал чрезмерную нервозность или не имел достаточно подробных сведений, то скорее всего он был бы отправлен за более подробной информацией.

Ноцицепция работает так же. Головной мозг посылает инструкции в виде торможения или усиления поступающих к нему сигналов, а спинной мозг может менять свою чувствительность и затем регулировать количество сигналов, отправляемых мозгу.

Обработка ноцицепции: поставь звонок на удержание и спутай провода.

Вы также можете посмотреть на спинной мозг как на оператора коммутатора или помощника руководителя. Есть некоторая свобода действий в том, какие звонки отправляются боссу в зависимости от полученных инструкций. Но оператор коммутатора может сделать несколько ошибок. Провода могут пересекаться и спутываться. Когда босс решил, что все звонки действительно важны, а их много, то оператор коммутатора может немного взволноваться и начать путать звонки о ноцицепции с сигналами, которые связаны с чем-то менее важным. Оператор коммутатора (спинной мозг) может путать сигналы, которые обычно воспринимались бы как простое давление или прикосновение к суставу с ноцицепцией или потенциальной опасностью. Провода ведь спутаны. Так что теперь вместо чувства сдавливания ткани, спинной мозг посылает в мозг сигналы ноцицепции. Вот как мы иногда чувствуем боль, тогда как другие ощущали бы просто давление. Не очень круто, но уж так мы устроены. Чем более обостряется наше "нуждаюсь в защите", тем более восприимчивы мы становимся к боли.





Насколько это опасно на самом деле?

В конечном итоге мозг принимает решение о том, что делать с ноцицепцией. Но, как и в большинстве случаев, это решение не принимается на основании одного фактора. Вот почему боль - это намного больше, чем ноцицепция.

Ноцицепция - это просто потенциальное предупреждение, сигнал. Это так же, как наблюдатель кричит, что по правому борту где-то маячит свет. Мозг похож на капитана корабля, а капитан может собрать помощников в своей каюте или оперативном штабе, чтобы посоветоваться с ними. Капитан примет решение об этом свете, основываясь на своем прошлом опыте, на фактических данных и, возможно, учтет мнение других офицеров. Мозг работает так же. Ожидания, прошлый опыт, убеждения и эмоции могут влиять на то, как сильно у вас болит и есть ли боль вообще. Вот почему для одной и той же ноцицептивной информации у вас могут быть совершенно разные болевые реакции.

Мозг не просто производит боль, как и капитан не только объявляет тревогу. Он будет делать и другие вещи. Есть куча решений, которые необходимо принять и все они служат одной цели - защите. Может возникнуть боль, но может и повыситься тонус мышц, выделение различных химических веществ, частота пульса. Если мозг (капитан) имеет дело с информацией от наблюдателя, то он может попросить наблюдателя оставаться бдительным, а спинному мозгу (старшему помощнику) приказать продолжать докладывать. В результате принятого решения машинное отделение заработает на полную мощность для увеличения скорости или рулевая начнет маневр, чтобы развернуть судно на новый курс. К счастью, капитан может также предположить, что, хотя эта информация и важна, она не настолько важна и не заслуживает того, чтобы волноваться и вызывать слишком сильную боль.

Здесь капитан может отправить **нисходящий запрет на ноцицепцию**. По сути, он говорит старшему помощнику: "Не беспокойся об этих огнях. Мы понимаем, что они есть, но нет необходимости защищать корабль любыми маневренными действиями".

Что может случиться при хронической боли, так это то, что капитан и вся команда постоянно находятся в состоянии повышенной готовности.

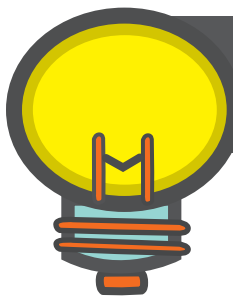
Они могли пройти через моря, где промышляли пираты и где были необходимы осторожность и бдительность (и боль), но теперь пиратов больше нет. Однако у них все еще есть страх перед пиратами, поэтому корабль остается в боевой готовности. Чувствительность и боль сформированы, чтобы продолжать защищать корабль, даже если эта защита более не нужна или может быть вредной сама по себе.

Ощущаемая потребность в защите ("опасность во мне").

В своей великолепной книге по самопомощи "The Protectometer" Дэвид Батлер и Лоример Мозли обсуждают понятия, называемые ими DIMы и SIMы. Первое означает "опасность во мне", а второе - "безопасность во мне". Если вы чувствуете, что что-то в вашей жизни "опасно" или "не так" и это перевешивает количество ваших "все хорошо и безопасно", тогда у вас, вероятно, будет боль. Идея заключается в том, что все в вашей жизни, поддерживающее чувство, что вам нужна защита (DIMы), будет способствовать тому, что вы испытываете боль. Выполнение самостоятельной оценки того, что именно способствует вашей чувствительности (ваши DIMы) может быть важной частью восстановления.

См. раздел IV: Стратегии восстановления: узнать больше.





Боль предназначена для мотивирования действия

Смысл боли состоит в том, чтобы заставить вас что-либо сделать. В идеале - чтобы защитить себя. Боль - это сигнал тревоги, а предназначение этого сигнала - стимул к действию.

Боль - это всегда сигнал тревоги.

При многих острых травмах болевой сигнал силен и полезен. Это мешает вам ходить со сломанной ногой, например. Но проблема со многими сигналами состоит в том, что они продолжают и после того, как были полезны когда-то.

Долгосрочная боль - не очень хороший сигнал тревоги. Это означает, что он не связан с первоначальной проблемой. Сигнал тревоги не говорит нам о ни о количестве дыма в помещении, ни о пожаре, даже если он уже разгорелся. Дымовая противопожарная сигнализация может даже не сработать в случае, когда нет дыма. Наша болевая сигнализация может работать так же. Пламя погашено, а сигнализация все еще продолжает мигать и трезвонить.

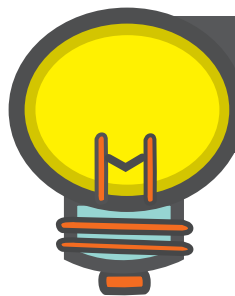
И когда у нас где-либо долго болит, мы можем даже увеличивать интенсивность этого сигнала.



Что нужно учитывать:

1. О чем говорит нам сигнал тревоги?
2. Соответствует ли степень сигнала серьезности опасности?
3. Может ли сигнализация срабатывать без ущерба, огня или вообще какой-либо проблемы?
4. Может ли сигнализация, которая продолжает работать, в конечном итоге стать проблемой сама по себе?
5. Можете ли вы изменить чувствительность сигнализации?
6. Если вы понимаете, почему сработала сигнализация, можете ли иногда предпочесть придать ей меньшее значение?





Изучите боль:

болезненные привычки и воспоминания

Как и привычка, боль может провоцироваться неким пусковым триггером.

Боль многомерна, и ее хронизация связана в большей степени с другими триггерами чувствительности, чем с повреждением или ноцицепцией, исходящей из ткани.

Почему боль сохраняется? Потому что нервная система становится “лучше и эффективнее” в формировании боли. Мы становимся более чувствительными к тому, что ранее могли бы выдерживать без боли. Ничего необычного здесь нет, это регулярно проявляется во многих сферах нашей жизни:

Вы когда-нибудь чувствовали запах, который вдруг вызвал некие воспоминания или эмоции?

Вы попали туда, где не были в течение длительного времени, и вдруг вспоминаете нечто, что считали давно забытым.

Помните, что произошло, когда было запрещено курение в барах и ресторанах? Владельцы были обеспокоены снижением продаж напитков, потому что курение было “связано” с выпивкой. Они подкрепляли друг друга.

Люди - заложники привычек, и боль может действовать подобным образом.

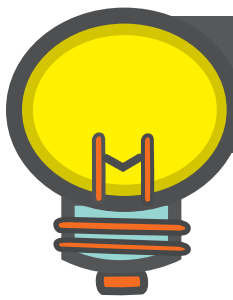
Как будто мы “учимся” тому, чтобы быть “эффективнее” в ощущении боли. Обучение и воспоминания работают, “связывая” что-либо одно с чем-либо другим. Мы знаем, что запомнить текст песни легче, если напевать мелодию, его сопровождающую. То же самое и с болью.

Это значимо для нас, потому что мы могли бы формировать новые воспоминания и ассоциации. В том смысле, что если у вас есть боль при каком-либо движении или страхе того, что выполнение определенных действий приведет к боли, то мы хотели бы что-то сделать с этими ассоциациями. Большая часть терапии состоит в том, чтобы начать подвергать себя вещам, которые несколько болезненны. Возможно, вы будете делать эти вещи немного по-другому и медленней.

В дальнейшем вы можете привыкнуть и, вероятно, сформировать новые и более позитивные ассоциации с этими движениями или деятельностью.

Раздел IV поможет вам найти те факторы, которые могут потребовать внимания, и вы начнете формировать новые и безболезненные привычки.





Сенсбилизация: чувствительней, болезненней

Один плюс один равно четыре?

Некий молодой папа возвращается домой после очень напряженного рабочего дня. Сроки сдачи проекта поджимают, а он еще не готов, босс был зол. Папа плохо спал накануне, он устал и, к тому же, немного приболел. Дома его ожидали две милые дочери 6-ти и 3-х лет. Как и все дети, они могут частенько драться и дразнить друг друга. Вот и сегодня они не отличились примерным поведением. Старшая взяла куклу младшей и пригрозила отрезать ей волосы, младшая - в слезы. И все это тогда, когда папа вошел в дверь. "Марш в свою комнату!!!" - прикрикнул он на старшую. Девочка убежала, будучи напуганной, ведь обычно папа не кричит. Но сегодня, когда гнев и раздражительность взяли верх в этой ситуации, он закричал. Ведет ли так себя папа всегда, когда его дети повздорят? Нет, это не свойственное ему поведение. Часто ли девочки так себя ведут? Всегда!

Здесь у нас нормальная, обычная для этой семьи ситуация, но с **массированной реакцией на нее**. Мы имеем то же количество "входящих сигналов", что и всегда, но очень разные "исходящие ответы" из-за совокупности различных факторов.

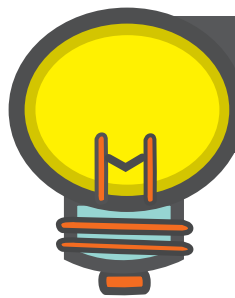
Постоянная боль может быть очень похожа на описанную ситуацию. Мы можем стать более чуткими к обычным стимулам с течением времени. Это называется долговременным потенцированием или сенсбилизацией. Эта сенсбилизация может происходить централизованно (то есть в головном и спинном мозге) либо может возникать периферически (то есть ноцицепторы становятся более чувствительными и восприимчивыми).

В случае центральной сенсбилизации нормальный ввод (немного ноцицепции от тела) приводит к большему увеличению этой ноцицепции по мере прохождения сигнала через нервную систему. Так же, как с папой из примера, у нас есть небольшой и обычный ввод данных, который приводит к непомерно большой реакции на него.

На эту сенсбилизацию влияет продолжительное раздражение тканей (ноцицепция) и другие факторы нашей жизни, такие как стресс, сон, катастрофизация последствий, страх или тревожность. Подробнее об этом в разделе IV.

Люди с сенсбилизацией часто испытывают боль, которая перемещается, распространяется в другие области тела, они могут быть чувствительны к свету или пище, либо могут чувствовать боль там, где могло бы ощущаться лишь давление/прикосновение. Они также имеют высокую тенденцию к вспыльчивости. Некоторые люди с умеренной и непостоянной болью будут чувствовать себя лучше с агрессивными упражнениями или жестким массажем. Это потому, что подобные действия могут активировать процесс, модулирующий ноцицепцию, и создавать эффект эндогенной анальгезии (снижения боли). Людям с центральной сенсбилизацией, однако, подобные подходы не только не помогают, но могут вызвать вспышки новой, еще большей боли. Упражнения таким людям все еще важны, но выполнять их нужно по-другому. Мы не делаем много повторов в одном подходе, постепенно увеличиваем интенсивность и допускаем лишь некоторый дискомфорт при выполнении упражнений.





Один плюс один равно полтора?

Противоположностью сенсбилизации является адаптивность.

Одна из удивительных вещей, которые нам известны о людях - наша способность приспособливаться. Адаптивность означает, что тот же самый ввод со временем приводит к меньшей реактивности.

Мы очень хорошо видим это при погружении в горячую ванну. Первоначально вода ощущается слишком горячей и, возможно, почти невыносимой. Но со временем мы адаптируемся и привыкаем, больше не чувствуя, что слишком жарко. На самом деле, можем даже добавить горячей воды. Это - адаптивность.

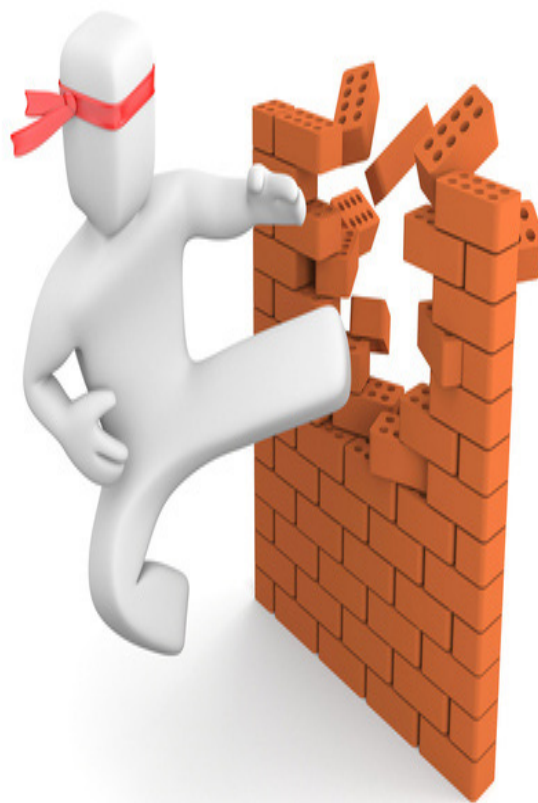
С точки зрения боли происходит то же самое. Уже известные нам ноцицепторы, являющиеся воспринимающими раздражение/опасность рецепторами организма. Вы можете снизить свой ответ на это раздражение. Когда вы видите кого-то, занимающегося каратэ и ударяющего твердый предмет снова и снова, он мог бы сообщить, что не ощущает боли. Что интересно, так это то, что у него все еще есть ноцицепция. Эти сигналы опасности/раздражения все еще посылаются, но мозг этого человека их обрабатывает и модулирует уровень боли. Это - адаптивность.

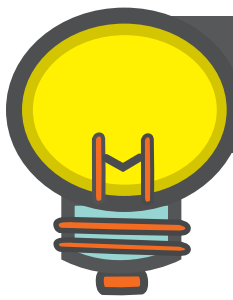
Адаптивность и устойчивость к боли - один из ключевых посылов и стратегий восстановления, описанных в этой книге. Это означает, что мы можем начать делать то, что действительно важно.

Делать, даже если некоторые вещи и вызывают дискомфорт или их выполнение сопряжено с небольшой болью. Потому что боль не всегда означает повреждение. И занятие значимой для вас деятельностью означает формирование устойчивости к боли, а следовательно, может привести к ее уменьшению.

У вас все еще могут быть эти сигналы опасности от ваших тканей, но со временем вы медленно меняете свой ответ на эти сигналы. Вы все еще испытываете боль, но со временем вы можете изменить значение и влияние этой боли на вас.

Вы все еще можете жить полноценно даже с некоторой болью.





Кортикальная реорганизация: ваша искаженная карта тела

“Такое чувство, что мой сустав не на месте”..

Ощущали ли вы что-либо странное в болезненных областях вашего тела?

Чувство, что эти области тела как-будто “чужие” или как будто там “что-то сместилось”? Вы могли чувствовать некую слабость в областях боли или ощущать потерю контроля или баланса в них в сравнении со “здоровыми” участками. Мы знаем, что в большинстве суставов не может быть “смещений”, если нет предшествующей серьезной травмы (например, вывих плеча). Это просто невозможно, но иногда кажется, что это так. Так как же это объяснить?

Во-первых, это довольно частое явление. И многие люди с ним сталкиваются. Отчасти это чувство дислокации или смещения зависит от того, как ваш мозг контролирует движение и как он “чувствует” и воспринимает ваше тело в пространстве. Сустав просто искаженно ощущается не на месте, даже если его стабильность превосходна! Это довольно удивительно на самом деле, но вовсе не странно, хотя кажется, что так. Ну или, скажем, “странно, но вполне объяснимо”.

Боль делает с нами странные вещи. Она может влиять на то, как мозг контролирует движение и то, как вы воспринимаете свое тело. У каждого из нас есть что-то вроде карты нашего тела в нашем мозгу. Вы знаете, где и как располагаются части вашего тела, и вы также знаете, как их контролировать. Это называется репрезентацией (представлением). С постоянной болью это представление или эта карта может стать искаженной. Образно говоря - это как пролить кофе на настоящую карту местности. Если вы находитесь в незнакомом месте, вам необходимо как можно больше информации на своей карте, которая поможет сориентироваться. Вам нужны границы, перепады высот, реки, дороги и т. д. Вам полезно также знать, где находится возможное препятствие и как его обойти. Чем точнее ваша карта - тем лучше, но в случае с болью - это как пролитый кофе на карте, делающей все обозначенное на ней неточным и искаженным. Там, где была отмечена гора - теперь пятно.

Боль делает то же самое с картами в вашем мозге.

Они получают нечеткую резолуцию. Вы чувствуете себя странно. Ваша боль может мигрировать. Вы можете чувствовать себя лишенным баланса. Ваша часть тела может ощущаться искаженно. Вы можете чувствовать, что ваши суставы заблокированы или смещены. Даже воображаемое движение может показаться затруднительным. **ВСЕ ЭТО НОРМАЛЬНО** ... и вы можете тренироваться, чтобы изменить ситуацию к лучшему. Спортсменам, да и многим людям, давно известно, что именно мозг контролирует движение, и поэтому иногда лучший способ контроля - это тренировать мозг. Вот почему вы встречаете горнолыжников, визуализирующих маршрут спуска раньше, чем они его проходят. Или дайверов, представляющих свое погружение перед самим погружением. Движение начинается в мозге, так что это хорошая идея для тренировки. И вот почему движение, а не избегание физической активности может быть полезным. Когда вы двигаетесь, вы можете сделать карту более точной. Вы снова “узнаете” о своей “искаженной” части тела.

Движение - это та самая салфетка, которая может впитать тот самый пролитый кофе.



Что внутри?

1. Боль - это сигнал тревоги, предназначенный для защиты.
2. Боль слабо соотносится с повреждением.
3. Люди сильны и способны к адаптивности.
4. Люди положительно реагируют на стресс.
5. Защита может быть усилена и сохранена после исцеления.
6. Боль - это нормально, но она может казаться странной.
7. Боль может говорить больше о чувствительности, чем о повреждении.
8. На чувствительность могут влиять многие факторы.
9. Измененная функция слабо соотносится с болью.
10. Вы - не машина и в ремонте не нуждаетесь: никакие движения не должны запрещаться навсегда.

Примечание:

В этой книге допущена избыточность повторов. В ней присутствует множество совпадений и пересечений во всех ее разделах.

Для терапевтов: не каждое ключевое сообщение имеет отношение к вашему конкретному пациенту. Подумайте о том, чтобы найти ложное представление о боли или препятствие на пути к выздоровлению, а затем выберите то ключевое сообщение, которое может быть наиболее актуальным.

Помните: ключевые сообщения способствуют изменению поведения на более здоровое. Они сочетаются с другими стратегиями лечения.





Боль - это сигнал тревоги,
предназначенный для вашей защиты

Сделай что-нибудь!

Это ключевой посыл любой сигнализации. Ее предназначение - заставить нас что-либо предпринять. И это та причина, из-за которой мы испытываем боль. Боль - это наш особый способ мотивировать нас к действию.

Когда ваша рука приближается к огню, вы почувствуете боль, что заставит руку дернуться подальше от огня. Сигнал тревоги включается и пытается вас защитить.

Если вы растянете связки голеностопного сустава, то будете чувствовать боль при движениях стопы.

Изначально - это неплохая идея, сигнал тревоги довольно хорош, и он говорит нам минимизировать ходьбу или нагрузку на растянутые связки, пока они не восстановятся.

Рассмотрим следующие вопросы:

1. Сообщает ли дымовая пожарная сигнализация нам о пожаре?
2. Говорит ли она нам что-либо о количестве дыма?
3. Может ли сигнализация или человек, который должен включить сигнал тревоги (например охранник), стать более чувствительными со временем?
4. Если сработала сигнализация, точно ли она сообщает нам, что угроза реальна?
5. Могла ли сработать сигнализация без видимой причины?

Когда вы рассматриваете боль как сигнал тревоги, это помогает понять определенные и странные факты, с ней связанные.

На следующих страницах мы узнаем некоторые другие ключевые сообщения, касающиеся того, что боль - это сигнализация, насколько она может быть чувствительной, что именно боль не расскажет нам о нашем теле и почему она может сохраняться.





Боль слабо соотносится с повреждением



Несколько фактов о повреждении и боли:

- 96% спортсменов младше 22 лет увидят изменения на скане МРТ, которые некоторые люди сочли бы “ненормальными”. Но когда такие изменения появляются у каждого, насколько “ненормальными” они являются? (Раджасваран 2014).
- 37% 20-летних, не предъявляющих жалобы на боль, имеют дегенерацию межпозвоночного диска (Brinjikji 2015).
- 57% людей в возрасте 20-50 лет, не предъявляющих жалобы на боль в бедре, будут иметь разрывы хрящей и связок (Tresch 2016).

Почему это так важно?

Если у вас есть боль, то есть большая вероятность того, что на ваших сканах кто-то когда-то мог обнаружить некоторые разрывы, выпуклости, тендинопатию или дегенерацию. Слышится странно, но дело в том, что это нормально. Это происходит, потому что вы человек и это не всегда приводит к боли. Видимые на сканах изменения могут иметь значение, но не всегда и они не полностью объясняют боль. Изменения в вашем теле являются лишь одним из факторов вашей боли. Чтобы помочь с восстановлением, полезно было бы учесть все факторы, делающие вас уязвимым. А затем рассмотреть все те вещи, которые вы можете сделать, чтобы обрести устойчивость к этим факторам.

Очень ли больно порезаться бумагой?

Болит ли сломанная кость, уже находящаяся в гипсе?

Вы когда-нибудь замечали синяки, не помня, как они появились?

Когда у вас сильно болит голова, считаете ли вы ее сломанной или “не на месте”?

Как вы думаете, скольким людям старше 20 лет рентген или МРТ показывает признаки дегенерации, изнашивания, мышечные разрывы или разрывы связок?

Острая боль гораздо больше соотносится с повреждением, но даже тогда эта боль не говорит нам слишком много о произошедшем повреждении. Люди, как известно, ломали кости, рвали связки и мышцы и при этом могли не испытывать никакой боли вообще. С другой стороны, вы можете иметь очень небольшую травму или напряжение, но чувствовать себя недееспособным несколько дней. Помните: боль странна. Это сигнал тревоги, который часто непропорционален тому, что происходит на самом деле в теле.

Физическое тело важно, когда речь идет о боли, Однако это не все. Помните, у нас есть удивительная способность адаптироваться. Это означает, что мы можем разорвать мышцу, и это будет больно в течение довольно короткого периода времени, затем мышца может либо восстановиться, либо вы нарастите мышечную ткань вокруг повреждения и никогда не вспомните в будущем, что мышца была когда-либо повреждена.

То же может случиться с тем, что мы привыкли называть тендинитом - воспалением сухожилия. Ваше сухожилие может постепенно становиться жестче в ответ на прошедшее воспаление и, если полагаться на данные МРТ, вы могли бы услышать, что у вас тендинопатия. Но вы также можете не испытывать при этом никакой боли. Это нормально, когда вы имеете эти изменения в мышцах, сухожилиях, костях и суставах.

Дегенерация - это МОРЩИНЫ ВНУТРИ ВАС!





Боль больше говорит о чувствительности, чем о повреждении

Что делает вас более чувствительным?

Повреждения и возрастные изменения в вашем теле не являются абсолютными источниками боли. И есть несколько вещей, которые нам следует помнить:

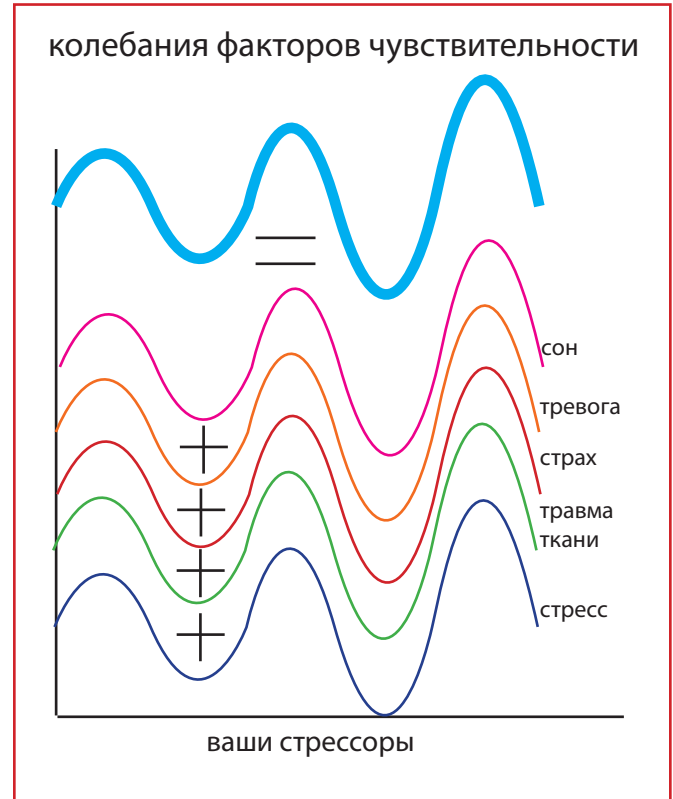
1. Боль плохо соотносится с повреждением.
2. Вы можете избавиться от боли без каких-либо изменений в структурах вашего тела.
3. Повреждение или “изнашивание”, которые вы не контролируете, могут взаимодействовать с другими факторами в вашей жизни, которые вы контролируете.

Эти факты возвращают нас к ключевому посланию о том, что мы обладаем способностью адаптироваться и снижать чувствительность. Вам не нужно пытаться “вылечить” разрыв мышцы, тендинопатию или возрастные изменения в суставе. То, к чему действительно нужно обращаться - это к тому, что может вас сенсibilизировать, то есть повысить вашу чувствительность.

Посмотрите на график на этой странице. Он демонстрирует болевой порог, а также показывает некоторые из потенциальных стрессоров в нашей жизни, которые влияют на то, насколько мы чувствительны. У нас есть два варианта воздействовать на боль:

1. Уменьшить стрессоры, которые сенсibilизируют или вносят свой вклад в нашу боль.
2. Повысить нашу устойчивость к этим стрессорам или порог восприятия боли.

Раздел IV этой книги рассматривает способы, с помощью которых можно добиться успеха в обоих случаях.



Вопросы, которые стоит себе задать:

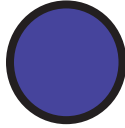
1. Возникает ли у меня ощущение, что боль увеличивается даже при уменьшении нагрузки?
2. Увеличивается ли интенсивность боли после физической нагрузки, беспокойства или недостатка сна?
3. Изменяется ли как-то боль в соответствии с различными изменениями в моей жизни?

То, что вы можете найти, это то, как другие факторы, кроме повреждения или физической нагрузки, могут повлиять на вашу боль. Суть в том, что боль может сохраняться в силу вашей чувствительности даже тогда, когда ваши поврежденные ткани на самом деле заживают.

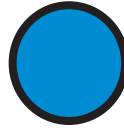




Травма ткани



Стратегии преодоления трудностей



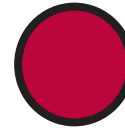
Убеждения



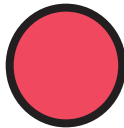
Физические нарушения



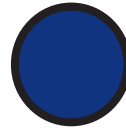
Эмоциональные факторы



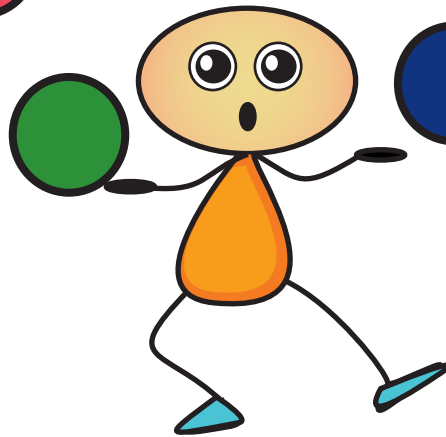
Физические привычки



Стиль жизни/Здоровье/
Социальные факторы



Значимая деятельность



Боль многомерна.

Любая информация, которая убеждает вас и ваш мозг в том, что вы нуждаетесь в защите, может способствовать вашей боли. Вот почему мы говорим, что боль больше свидетельствует о чувствительности, чем об ущербе. Да, повреждение может, безусловно, быть фактором боли, но это не единственный фактор. И, чтобы иметь постоянную боль, повреждение - необязательный фактор. Его может вообще не быть. Ваша нервная система может стать чувствительной. А эта чувствительность может исходить из ряда областей вашей жизни. Депрессия, беспокойство, переживания, боязнь движения, потеря контроля, потеря значимой деятельности или неудачные стратегии выживания - это факторы, которые могут повлиять на вашу чувствительность и постоянную боль.

Вариабельность изменений.

Хотя ряд факторов может сделать вас чувствительными, это также означает, что у нас есть несколько способов десенсибилизации. Иногда вы можете обратиться к конкретным факторам, которые делают вас более

чувствительным, например, решить проблему страха передвижения или изменить способ передвижения. Или обратить внимание на общие подходы к оздоровлению. Физические упражнения, возобновление хобби, увеличение физической активности или общение с друзьями может быть общей стратегией, что по сути делает вас здоровее и может помочь с десенсибилизацией. В конечном итоге, тем самым мы снижаем чувствительность этой болевой сигнализирующей системы.

Раздел IV "Стратегий восстановления" поможет вам провести самопроверку, чтобы найти некоторые факторы, которые могут увеличивать вашу чувствительность.





Защита может быть усилена и сохраняться после исцеления



Где эта чертова кнопка?!

Мы должны рассматривать боль как сигнал тревоги. Сигналы тревоги предназначены, чтобы мотивировать вас сделать что-то, чтобы защитить себя. Громкость этого сигнала или его продолжительность - не слишком хорошие индикаторы того, какое количество защиты нам необходимо. Что же касается людей, то мы часто делаем две вещи, которые могут казаться странными:

1. Усиливаем наши защитные инстинкты, а также
2. Продолжаем думать, что нам нужна эта кричащая сигнализация даже после того, как необходимость в ней давно исчезла.

Усиление или чрезмерная реакция на что-либо, когда речь идет о людях - довольно частое явление. Подумайте об аллергических реакциях на пчелиный укус или о любой иной аллергической реакции. Изначально, небольшое количество такой реакции - довольно неплохая штука. Но у некоторых людей она действительно чрезмерна. Мы также видим это в примерах с переломами костей. Когда кость заживает, то формируется дополнительная костная ткань вокруг места перелома. То же самое происходит в случае нормальных возрастных изменений в костях и суставах. Когда кто-то получил ожог, его организм производит дополнительную рубцовую ткань кожи, но у некоторых людей, вырабатывается слишком много такой ткани (то есть келоид).

То же самое происходит с постоянной болью. Тело и мозг некоторых людей чрезмерно реагирует. Как будто организм обучается формировать боль все быстрее и все лучше. Тело обучается "болеть" так же, как мы обучаемся и всему остальному. Когда боль сохраняется, она больше не помогает в защите и сама по себе становится проблемой. Принимая во внимание, что первоначально боль могла быть полезной, продолжающаяся боль больше не служит своей цели. Сохраняясь длительное время после исцеления, она похожа на противопожарную сигнализацию, которая все еще звенит, хотя пожарные давно потушили огонь и разошлись по домам.

Все это кажется странным, но так уж устроены люди. Альтернатива, если бы она была, могла бы привести к тому, что мы недооценим потенциал опасности или угрозы для нашей жизни. И это может иметь серьезные последствия. Если вы не чувствуете боль, то можете оставить свою руку на горячей кухонной печи и не ощутить этого. Таким образом, наличие чувствительной сигнализации может вначале помочь нам, но в долгосрочной перспективе ее предупреждение теряет свою первичную ценность.





Боль нормальна. Хотя может казаться странной

Эй, нажми-ка здесь, вверху!

Вам знакомо это место. Это там, в ваших трапециевидных мышцах, где шея встречается с вашими плечами. Вы, наверное, замечали, что это напряженная и болезненная область. Вы могли бы хотеть массаж и считать, что нужно эти “узлы” хорошенько растереть. Дело в том, что у всех там болит. Это нормально. Это случается даже с детьми, начиная с 2-х - 3-х летнего возраста.

Большинство людей испытывают боль в какой-то момент своей жизни. Иногда даже резкую, острую и очень странную боль, не имеющую объяснения. Поднимаетесь по лестнице и чувствуете стреляющую и сильную боль в колене? Поворачиваете голову и чувствуете острую боль в шее? Или боль в спине, которая может длиться несколько минут или, возможно, несколько дней? Все это нормально. Если вы подвергаете себя большей нагрузке, чем обычно, подвержены стрессу на работе или несколько нездоровы, - это нормально чувствовать больше боли в таких случаях. Мы не должны рассчитывать на 100-процентную безболезненность. И не должны впадать в панику, когда боль все же появилась.

Если вы чувствуете жесткость, тяжесть или напряжение - все это тоже нормально.

Какая проблема кроется в том, как мы реагируем на эти изменения чувствительности в нашем теле? Иногда у вас немного где-то побаливает, но что вы услышите от специалиста? Что некоторые мышцы “не работают”, ваша поза - “отстой”, вас нужно выровнять, а иначе все, вы - вечный пациент.

Но чрезмерное внимание к этим второстепенным вещам может сделать вашу боль еще сильнее и превратить ее в постоянную. Потому что боль многомерна и ваши мышцы, кости и суставы - лишь один из множества факторов ее появления.

И когда боль хронизируется, она может стать странной. Вы можете чувствовать ее распространение, смещение, появление где-то еще, она может приходить и уходить, становиться сильнее или уменьшаться без видимой причины. Вы можете почувствовать, что какая-то ваша часть сдвинулась, сместилась и ощущается “не на своем месте” или нечто еще, что когда-то было в порядке, сейчас стало мучительным. Это - странная часть боли. Но мы теперь можем объяснить и ее. Странными вышеописанные явления будут до тех пор, пока вы думаете, что боль напрямую связана с повреждением тканей. Но так как боль говорит больше о нашей чувствительности, чем о повреждении, о нашей иммунной и нашей нервной системах, то мы видим, как можно объяснить “странные” болевые ощущения. Наша нервная система умеет создавать удивительные ощущения. Она умеет “чудить”.





Вы сильны и адаптивны. Найдите верный стимул

Сила и стабильность - ваша суть!

Знаете ли вы, что среднестатистический позвоночник может выдержать более 900 кг нагрузки?

Знаете ли вы, что среднестатистический позвоночник стабилен достаточно, чтобы справляться с огромным количеством всевозможных сгибаний, скруток и прочих нагрузок?

Знаете ли вы, что большинство физических нагрузок, которым мы подвергаемся, гораздо ниже того максимального порога, за которым ткани получают травмы?

Тем не менее, большинству людей, страдающих от боли, кто-то скажет, что они слабые, напряженные, хрупкие или нестабильные. И для подавляющего большинства из вас эти вещи либо не соответствуют действительности, либо, (даже если частично верны) скорее всего, не имеют отношения к боли, которую вы чувствуете.

Боль плохо объясняется с позиции вашей силы. Люди по своей природе адаптивны. Вы пришли путем адаптации к вашей боли, но вы можете также идти через адаптацию, чтобы уйти от нее.

Все люди имеют эту врожденную способность адаптироваться. **До тех пор, пока вы живы, вы обладаете адаптивностью.**

Упражнения, физическая активность и вещи, которые вас укрепляют, могут быть весьма полезными в уменьшении боли. Но не потому, что становясь сильнее, вы лучше преодолеваете боль, а по совершенно другим причинам.

Изменение восприятия собственного тела от "слабого и хрупкого" к "сильному и адаптивному" - вот что помогает справиться с болью.

Вы можете меняться.

Даже когда вы травмированы, даже когда вам больно, вы все еще способны к изменениям.

Когда вам больно, ваш уровень толерантности к занятиям, связанным с физической активностью, может меняться. Вы становитесь восприимчивее, и то, что было когда-то легко, теперь может стать трудным и болезненным. Для многих людей отдых и избегание активности повышает их чувствительность еще больше. Болевой порог и устойчивость к стрессу становятся ниже. Ваша "чаша терпения" уменьшается.

Чтобы повысить свою адаптивность к повышению активной деятельности, нам нужно начать вновь подвергать

себя стрессу физической активности. Медленно и постепенно можно укрепить вашу резистентность. Снизится порог чувствительности, а "чаша терпения" станет больше. Вы можете сделать это, потому что у вас есть способность адаптироваться.

Помните: вы живы. Я знаю это, потому что вы читаете эту книгу. Физические упражнения, движения, возобновление значимой для вас деятельности, расширение знаний о боли - все эти действия, связаны с вышеуказанными стрессорами, помогают вам изменяться. И у вас есть эта способность.

Просто помните: адаптация может занимать время. Если у вас в течение многих лет была боль, то ваша адаптация измерялась годами. Имейте терпение и знайте, что прогресс может быть постепенным.





Вы положительно реагируете на физический стресс

“Вы хотите, чтобы я начал нагружать свое тело? Да вы с ума сошли?!”

Может казаться странным слышать, испытывая боль, что возобновление активности важно для восстановления. Но реагировать на стрессоры - это то, с чем люди довольно хорошо справляются. Вот несколько примеров того, где стресс важен для исцеления и восстановления:

- После замены тазобедренного или коленного сустава люди встают на ноги в тот же день. Вокруг этого сустава все еще много повреждений, но адекватные нагрузки помогают справиться с болью и стимулируют процесс заживления.

- После операции на сердце именно упражнения являются важнейшим компонентом восстановления. Они необходимы для таких пациентов. Упражнения являются стрессом для сердца и оно положительно реагирует на такую нагрузку, становясь сильнее и здоровее.

- Людям с остеопорозом необходимо заниматься физическими упражнениями, силовыми тренировками и нагрузкой на кости. Им не нужен чрезмерный отдых и пассивность. Эта нагрузка на кости заставляет их адаптироваться к ней, а кости - укрепляться.



Ситуация с болью часто подобна описанному выше. Она не объясняется лишь тем, что вы становитесь сильнее, но принцип тот же. Мы добавляем разные виды стресса, связанного с физической активностью, профессиональной деятельностью или эмоциональной жизнью и можем медленно адаптироваться к ним. Со временем мы уменьшаем наши сигналы боли, потому что перестаем преувеличивать угрозу различных стрессоров.

Общая особенность людей, проявляющаяся с заметным постоянством, заключается в том, что мы адаптируемся к стрессорам, которые нам предъявляет жизнь. Фактически, это одна из основных причин каких-либо изменений в теле. Боль инициирует множество таких изменений во многих системах вашего тела. И вы сознательно можете провоцировать изменения в этих системах, используя стрессоры позитивными для вас способами.

Например, когда вы хотите запомнить список покупок или стихотворение, если вы школьник, вы должны подвергнуть мозг стрессу. Вы постоянно повторяете слова из списка или стихотворения (стрессор), а затем вы адаптируетесь и создаете воспоминания.

Если вы хотите стать сильнее, вам нужно напрячь свои мышцы, сухожилия и нервную систему, делая больше того, что делали в прошлом. Этот новый стрессор вызывает адаптацию во всем теле.

Если вы хотите отправиться в 20-дневный поход по горам, вам необходимо постепенно начинать выстраивать толерантность к ходьбе и лазанию по скалам. Предъявляя себе такой тип нагрузок, вы адаптируетесь к ним и формируете свою стрессоустойчивость в их отношении.

Если у вас стрессовая работа, вы можете заметить, что вы могли быть напряжены какими-то ее аспектами 10 лет назад в большей степени, чем сейчас.

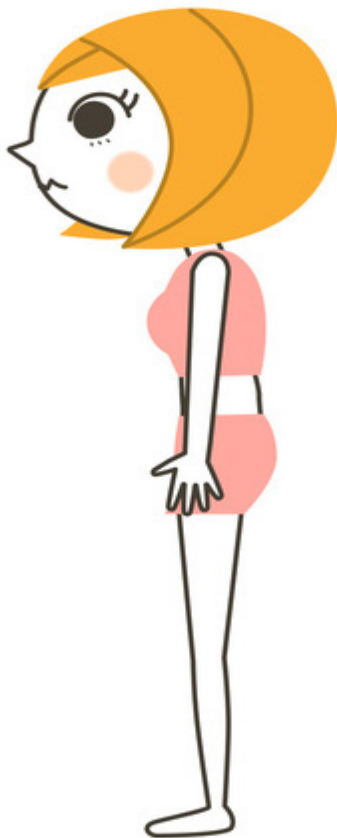
Вы адаптировались к своим рабочим стрессам.





Измененная функция слабо соотносится с болью

плоскостопие **неравенство длины ног**
генетика **суставная дегенерация**
плохая осанка **хруст в коленях**
“забитые” мышцы **слабое “ядро”**
тревожность **надрывы мышц**
повреждение ткани **слабые ягодичи**
нарушенные паттерны движения
триггерные точки



Стоять так -
нормально!



Боль меняет все!

Боль влияет практически на каждую систему в вашем теле. Когда вы чувствуете боль, ваши движения могут быть осторожными, вы можете чувствовать напряжение, ощущать, что ваши кости сместились с “правильной” позиции, вы можете чувствовать слабость, ваш баланс может измениться и, в целом, то, как вы двигаетесь, может измениться.

Вам, вероятно, также сказали, что у вас:

- плохая осанка
- слабые ягодичи
- напряженные бедра
- нарушение двигательного паттерна
- кости/суставы не на своем месте
- триггерные точки или рубцовая ткань
- мышечный дисбаланс...

... и вы, вероятно, проделали большую работу, пытаясь все это исправить. Для многих людей с травмами и болью такая работа действительно может быть полезной. Но удивительно, что многие вещи, которые помогли одному, **не могут облегчить боль другого человека.**

Многие из распространенных биомедицинских объяснений боли, включая те, о которых вы читаете в Интернете, имеют очень слабое соотношение с болью и (вы будете удивлены) крайне мало научных доказательств. Они не всегда не имеют значения, но их актуальность может быть ограничена относительно небольшой группой людей.

Помните: практически каждая предположительная дисфункция (осанка, напряжение, слабость, структурные дегенерации) может существовать у людей без боли.

Наступает момент, когда мы должны позволить этим идеям кануть в лету и искать другие способы справиться с болью. Продолжая верить, что некоторые из этих факторов (например, осанка, анатомия скелета и т. д.) инициируют боль, мы рискуем сами стать препятствием на пути восстановления. Вы зачастую не можете изменить эти факторы и настраиваетесь на заведомый провал, когда считаете, что обязаны их изменить.



Вас не нужно чинить. **Никакие нагрузки не должны запрещаться навсегда**

Попробуйте найти то, что поддерживает вашу боль, однако...

Это еще одна удивительная вещь о людях. В этой книге мы пытаемся найти ваши собственные конкретные многомерные факторы боли.

Мы делаем это по двум основным причинам:

1. Чтобы лучше понять вашу боль и потому что знание о боли может стать полезным.
2. Чтобы изменить те факторы, которые имеют отношение лично к вам.

Обнадеживает то, что мы не всегда должны все менять. Хотя это может быть полезным, но не является необходимым. Вы можете бояться выполнять какие-то движения, предполагая, что они связаны с болью. Но вы можете избавиться от боли и все еще бояться и беспокоиться о возможном рецидиве, повторном повреждении или обострении. Было бы полезным знать, что иногда в процессе управления болью понимание ее факторов хорошо само по себе, без необходимости полностью устранить непосредственный источник вашей сенсбилизации (чувствительности).



Вас не нужно исправлять, прежде чем вы начнете что-либо делать!

Обычно, когда вы некоторое время испытываете боль, вы видите разных специалистов, и, наверное, слышите множество объяснений вашей боли. Эти объяснения могли варьироваться в зависимости от терапевта, его подготовки и его специализации. Вы, вероятно, могли получить довольно противоречивые советы, и это может вас фрустрировать. Тем не менее, есть одна вещь, которая довольно часто и последовательно прослеживается во всех объяснениях, полученных вами от этих специалистов. А именно: вы могли услышать много всего о вашем теле, что звучит довольно тревожаще. Вам сказали, что ваш позвоночник не прямой, что у вас тут грыжа, а здесь протрузия, что ваша стопа повернута не так, как надо, что ваши мышцы не работают должным образом, что ваша осанка ужасна, ваши ягодицы “не включаются” или у вас слабые мышцы ядра (“кора”). Предлагаемое лечение тогда будет направлено на “исправление” всех этих вещей и, пока вы не “исправите” эти вещи, вы не можете вернуться к тому, чтобы быть собой и жить без боли.

Что предлагает вам эта книга? Мысль, что большинство вышеупомянутых вещей не так важны. Они могут быть важны в некоторых случаях, но не всегда. **Идея, которую мы здесь отстаиваем, заключается в том, что хроническая боль обычно является проблемой наличия самого факта боли.** Ваша сигнализация чрезмерно настроена. Ее сигнал возникает слишком рано, слишком легко, и он слишком громкий. И тогда вы перестаете делать многое из того, что любите, и ваша боль - это больше о том, чтобы сказать “нет” всему тому, чем вы когда-то хотели заниматься.

Другой подход - найти верное решение проблемы боли вместе с вами. Мы понимаем, что вы адаптивны и что начинать постепенно делать то, от чего вы когда-то отказались - это часть лечения. А также по большей части не может быть ничего, что нужно было бы запрещать. Где мы действительно должны быть осторожны, так это в оценке дозирования того, что вы делаете, ваших убеждений о возможности выполнения значимых для вас действий и ваших подходов к возобновлению этих действий.

Если вы хотите вновь начать бегать, ходить в походы или боулинг, то вы и ваш терапевт должны найти способ сделать это в ближайшее время. У вас может быть все то, что перечислено на картинке на предыдущей странице, но ни одна из этих вещей не связана с болью напрямую, и они не должны корректироваться в первую очередь, прежде чем вы возобновите заниматься тем, что считаете важным и значимым для себя.





Саморефлексия.

Каков ваш ключевой посыл?

После прочтения ключевых послых есть ли что-то, что кажется уместным в вашем случае?

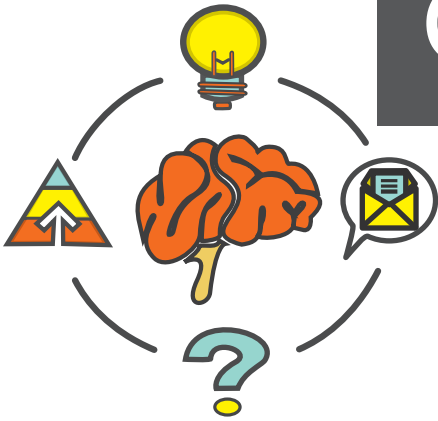
Часто мы фокусируемся или рассказываем обо всем, что с нами “не так”. Можете ли вы записать те ощущения, которые вам нравятся, когда они происходят в вашем теле, в его функционировании или то, что приводит к уменьшению значимости вашей боли?

Можете ли вы увидеть, как вы могли бы построить и улучшить ваше состояние, базируясь на том, что перечислили?



Стратегии ВОССТАНОВЛЕНИЯ

- Факторы боли -



Что внутри?

1. Боль многомерна: переполненная чаша.
2. Роль физической нагрузки: слишком много, слишком рано.
3. Дегенерация, артрит и мышечные разрывы: морщины внутри вас.
4. Сила и гибкость: когда они важны?
5. Недостаточная физическая активность: осанка, сидение и структура.
6. Восстановление - это ключ: стресс и сон.
7. Ограниченная адаптивность: жизненные стрессоры.
8. Двигайся разнообразно, когда тебе больно: как привычки могут хронизировать боль.
9. Не все в вашей голове: наша чувствительная и защитная экосистема.
10. Роль катастрофизации, страха и верований в хронизации боли.
11. Неудачные стратегии преодоления трудностей: вы упорствуете или избегаете?
12. "Зависшая" биография: упущение значимых вещей в вашей жизни.
13. Зачем мне боль: когда боль может быть твоим проводником.
14. Самоэффективность, толерантность и адаптация: никто не может и не должен вас чинить.
15. Социализация, образ жизни и общее состояние здоровья: прочие измерения боли.





Факторы-вкладчики в формирование боли: как пользоваться этим разделом?

Пациенту и терапевту:

Этот раздел подкрепляет два предыдущих раздела данного пособия. Рассматриваются многие из факторов, влияющих на боль и повреждение. По мере прочтения вы можете решить, является ли что-то конкретное фактором, усугубляющим или провоцирующим ваше состояние. Полезным было бы подумать о тех вещах, которые вы можете сделать относительно найденных вами факторов. Может оказаться, что найденный вами фактор, возможно, не имеет отношения к вашей боли. В таком случае совместная работа с вашим терапевтом может быть полезной.

И помните, что не все должно или может быть исправлено. Сказанное здесь - лишь идея к созданию "большей чаши" (подробнее об этом в разделе IV). Многие из факторов, найденных вами у себя, возможно, нелегко изменить. Но место для оптимизма все еще есть и заключается оно в том, что вы можете адаптироваться к этим вещам, стать более толерантными к ним, оставаясь в фарватере уменьшения вашей боли и беспомощности.

Прочитав этот раздел вы будете готовы приступить к части IV - стратегиям восстановления. В этом разделе вы будете использовать приобретенные вами знания о боли, чтобы начать разрабатывать план (самостоятельно или с вашим терапевтом) для решения задач, связанных с вашей болью.





Боль многомерна: переполненная чаша

Боль всегда пытается нам что-то сказать. И, по мере того, как боль сохраняется, она все меньше говорит о повреждении тканей, но все больше о чем-либо в вашей жизни или о чем-то конкретном о вас самих, что делает вас более чувствительным. Помните, что боль естественна, но когда она продолжается, мы становимся восприимчивее к ней. В некотором смысле, у нас появляется чрезмерная реактивность системы. Последующие приступы боли могут вызываться все более ничтожными факторами, которые в обычных условиях не привели бы к ее появлению. Речь не только о мышцах, сухожилиях и суставах (хотя они бывают и важны) Абсолютно все в нашей жизни может стать провоцирующим фактором. Например, крупные и атлетически сложенные футболисты чаще получают травмы при чрезмерных физических/механических нагрузках. Подобная причинно-следственная связь очевидна большинству людей. Но футболисты также имеют большую вероятность получить травму, когда они подвержены и иным видам стресса.

Сильные танцоры чаще получают травмы, когда они имеют проблемы со сном или более высокий уровень тревожности/раздражительности.

Представьте, что вы - это чаша. И эту чашу наполняет множество разных вещей, обстоятельств и ситуаций. Вы можете иметь множество физических, механических, эмоциональных и социальных стрессоров и при этом не испытывать боли. Но в какой-то момент внезапное увеличение одного из этих стрессоров или новый дополнительный наполняет вас - чашу чуть ближе к краю, и содержимое проливается - появляется боль. Часто, когда количество стресса увеличивается, люди испытывают больше боли. Иными словами, неспособность адаптироваться к стрессорам, а не увеличение их количества, является более провокативным фактором, приводящим к появлению боли.

Боль возникает тогда, когда нам не хватает устойчивости и адаптивности ко всем жизненным стресс-факторам. Такие факторы можно назвать БИО - ПСИХО-СОЦИАЛЬНЫМИ ФАКТОРАМИ. Нам нужно, чтобы наша чаша не переполнялась до краев, если мы хотим избежать хронической боли.

Это не все в вашей голове!

Даже медицинские работники склонны оказаться в ловушке тривиального и неверного упрощения. Как только люди начинают говорить об эмоциях и психологических факторах, то часто проскальзывает предположение, что мы подразумеваем, что ваша боль присутствует лишь в вашей голове. Однако, наличие психологических факторов или вовлеченность мозга не означает, что боль воображаема. Но мозг и психологические факторы могут изменять ваши физические ощущения. Вы могли бы сидеть на деревянном стуле целый день и просто почувствовать некоторый **дискомфорт в ягодицах**.

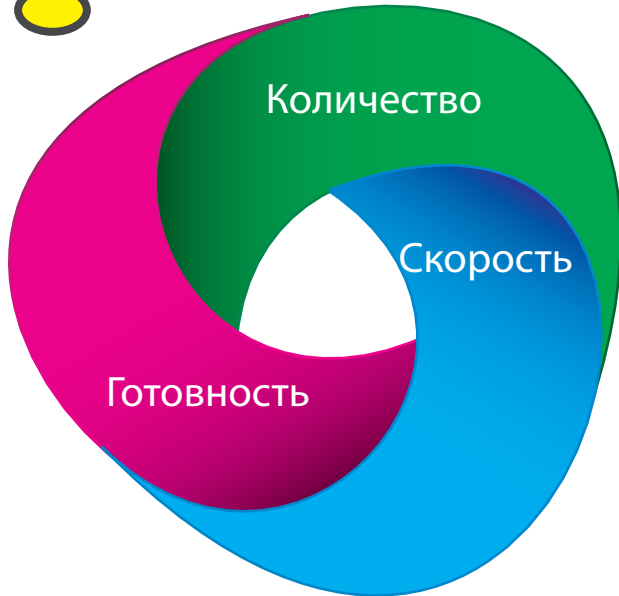
Но если вы находитесь в состоянии стресса и сидите в том месте, где вы беспокоитесь о чем-либо, то вы можете ощущать область ягодиц гораздо сильнее. Так что, это не только в вашей голове. Если вы ДОЛЖНЫ поднять упавшее на любимого человека дерево, вы справитесь с этим весом гораздо легче, чем в тренажерном зале. Это не в вашей голове. Вы действительно стали бы сильнее, и эта сила не воображаема. То же самое с болью. **Это реально, а не воображаемо.**

Что хорошего в аналогии с "чашей", так это то, что у нас есть много возможностей помочь вам с вашей болью и чувствительностью. И редко бывает так, что только что-то одно-единственное ДОЛЖНО быть "починено", чтобы вы почувствовали себя лучше. Много может вам помочь, и к этой задаче могут быть адаптированы многие способы.





Роль физической нагрузки: слишком много, слишком рано



Нагрузка, повреждение и боль.

Вспомните ключевой посыл: мы положительно реагируем на стресс. Ключ - найти правильное количество стресса. Если вы были велосипедистом 20 лет назад, но с тех пор не садились на велосипед, было бы неразумно начать ездить на велосипеде так быстро и так далеко, как вы ездили в прошлом. Вы сможете подготовиться к этому, но постепенно, с течением времени.

Мы получаем боль или травму, когда делаем слишком много и слишком рано относительно данного момента. И "слишком много, слишком рано" - это то, на что можно влиять. С течением времени мы способны адаптироваться к нагрузкам. Вот как мы устроены.

В поиске ваших факторов, влияющих на боль, стоит поразмышлять о том, не делаете ли вы что-либо слишком много или слишком рано относительно ваших теперешних возможностей.

Люди удивительны в умении адаптироваться!

Тело, умеющее реагировать на физические нагрузки, предъявляемые ему, становится сильнее и гибче. Физический стресс (физические упражнения, садоводство, поднятие тяжестей) - это причина медленных изменений, позволяющих нам завтра делать больше, чем сегодня.

Тем не менее, мы часто испытываем боль или травму, когда подвергаемся такой большой нагрузке, к которой оказываемся не готовы.

Большинство людей не сразу начинают восхождение на самую высокую гору в мире. Они постепенно наращивают свои навыки скалолазания и длительной ходьбы. У нас гораздо больше шансов получить травму, когда мы делаем слишком много и слишком рано. Это не означает, что те или иные нагрузки запрещены или вредны, это лишь означает, что мы должны постепенно повышать нагрузку, чтобы усилить свою устойчивость к ней. Мы пытаемся найти баланс в поиске нагрузки достаточной, чтобы заставить нас адаптироваться, но при этом не приводящей к повышению чувствительности, боли или травме. Мы готовим себя быть более устойчивыми к будущим стрессорам.





Дегенерация, артрит и мышечные надрывы: морщины внутри вас

Вы, наверное, слышали, что у вас есть боль по причине пяточной шпоры, остеофитов, дегенерации сустава или, возможно, ваш межпозвоночный диск выпятился наружу. Или вы получили снимок вашего плеча, в котором обнаружился разрыв 5 миллиметров. Эти все звучит и выглядит страшно, и нас учат думать, что именно они ответственны за боль. Но правда в том, что они часто **ПРАКТИЧЕСКИ НЕ ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЯ**.

Никто не говорит вам, что ВСЕ взрослые люди имеют подобные изменения в своем теле. То, что мы считаем аномалиями, на самом деле - просто нормальное изменение ткани с возрастом. Потеря волос, морщины на вашей коже - это все виды "дегенерации". Ваши морщины не болят - ну, может быть, пока вы на них не смотрите. И они не являются абсолютно неактуальными, они просто не очень сильные игроки на арене боли.

Напомним еще раз, что люди прекрасно адаптируются, повышая свою устойчивость к стрессу. Вы можете иметь тяжелый артрит колена и не иметь боли. У вас может быть грыжа диска, но вы все еще не испытываете боль. Вы можете надорвать мышцу и даже не знать об этом. Предлагаемый способ взглянуть на все эти изменения заключается в том, что при определенных условиях они могут predispose к некоторой боли. А наша задача заключается в том, чтобы снизить те условия, которые делают вас более чувствительными. Вы не можете повлиять на артрит, но вы можете изменить в вашей жизни то, что вас сенсбилизирует. Вспомните ключевой посыл:

Боль - это больше о чувствительности, чем о повреждении.

Вы можете рассмотреть свои внутренние морщины как нечто, похожее на процесс разведения костра. Вам нужна растопка - щепки и бумага. Это - ваша нормальная дегенерация. Этого недостаточно для разжигания огня, этого недостаточно для появления боли. Как же нам разжечь огонь? Нам нужен сенсбилизирующий агент, искра, которая разожжет пламя костра, поможет внести свой вклад в появление боли. И это опять же о том, что боль сложна и многомерна.

Так что в вашей жизни может сделать вас более чувствительным? Нам необходимо учитывать стресс, слишком много физического стресса, продолжающегося и превращающегося в боль, отсутствие значимой деятельности, нарушения сна, негативные убеждения о боли, эмоциональное здоровье... Почти все в нашей жизни. Чтобы держаться в стороне от боли у нас есть несколько вариантов снизить чувствительность. Вы можете уменьшить количество стрессоров/сенсбилизаторов в вашей жизни. Либо создать предпосылки к тому, чтобы выдерживать груз этих стрессоров. При этом вам не нужно исправлять эти дегенеративные изменения, наблюдаемые на снимках.





Сила и гибкость: когда они важны?

Люди с болью нередко думают: “У меня болит спина, потому что у меня слабые мышцы спины или живота” или “я не могу больше бегать, потому что я недостаточно растянут” или “мои сухожилия когда-то были повреждены”. Эти идеи довольно распространены, но, на удивление, они ошибочны. Полезно заниматься физическими упражнениями, силовой тренировкой и растяжкой, и иногда они могут даже помочь с болью. Но большинству людей больно не потому, что они слабы или напряжены.

Мышечная слабость актуальна, если вы пытаетесь делать то, что требует много сил и напряжения, а ваши ткани могут на самом деле подвергнуться стрессу за пределом их возможностей. Острые разрывы мышц наверняка случаются. Но помните: боль - это сигнал. И не только о повреждении. Кроме того, большинство людей не совершают ничего такого, что вызвало бы слишком большую физическую нагрузку на их тело. Ваш позвоночник по своей природе устойчивый и сильный. И его прочность сохраняется во время большинства действий. Если вы гуляете, работаете в саду, сидите, стоите и сохраняете обычную повседневную активность - в этих ситуациях большинство людей никогда не достигают пределов физических возможностей своих мышц. Утверждение, что людям больно, потому что они слабы, не имеет ни смысла, ни фактического подкрепления.

То же самое касается гибкости. Гибкость просто не связана с болью. Люди могут быть жесткими и ригидными без боли или быть очень мобильными, но с болью. И также наоборот.

Так и с силой: если вы выполняете действия, которые требуют от вас физической силы, то вероятно, стоит ее повышать. Но если вы никогда не достигаете пределов своих возможностей (не бегайте марафон и не взбираетесь на Эверест), то риск острой травмы, связанной с недостатком силы минимален.

Еще одна область, в которой гибкость и сила могут быть важны: если нарушения того и другого не позволяют вам двигаться способом, снижающим вашу чувствительность и боль. Например, ваша нижняя часть спины может быть чувствительна к разгибанию. Один из способов помочь себе - это избегать разгибания в течение короткого периода времени. Но некоторые люди могут иметь жесткие подколенные сухожилия или плохой контроль над телом, что не позволяет им двигаться, не разгибая поясницы. Они продолжают “дразнить медведя”, а медведь продолжает огрызаться. По какой-то причине они чувствительны к тому, что продолжают делать, и боль не стихает. Нет ничего по сути неправильного в разгибании, но в данном конкретном случае мы хотели бы его избежать на некоторое время, чтобы посмотреть, поможет ли это “успокоить” спину.

Ну, держитесь! Вы говорите, что не нужно становиться сильнее или растягиваться?

Ни в коем случае не говорю. Физические упражнения, силовые тренировки и растяжка могут помочь вам чувствовать себя лучше. Они имеют общие преимущества для здоровья, которые могут помочь вам уменьшить чувствительность. Упражнение является анальгетиком. Оно помогает справиться с болью.

Упражнения могут “успокоить” то, что чувствительно. Упражнения делают вас здоровее. И если вы сильнее, то это может даже помочь предотвратить некоторые серьезные травмы в будущем. Мы все должны быть физически активными, но большинству людей больно не потому что они слабы. Упражнение полезно для снижения боли по другим причинам.

И выполнять лишь одни упражнения, чтобы снизить боль, может быть недостаточно. Это - лишь одна часть решения большой головоломки.





Недостаточная физическая активность: осанка, сидение и структура



Вам, вероятно, сказали, что у вас есть боль из-за вашей “плохой” осанки, или потому, что вы сидите слишком много, либо из-за некой асимметрии в вашем теле. Это может иметь смысл, когда вы рассматриваете человеческое тело как продукт технического прогресса - автомобиль или мост. Со временем механизмы могут изнашиваться, а износ может быть увеличен, если вы не прямы и не симметричны.

Но тело - это экосистема, а не автомобиль. Имеются многочисленные доказательства того, что сидение и поза слабо соотносятся с болью. Да, иногда, когда мы долго сидим, у нас болит спина и да - мы должны двигаться.

Но, вместе с этим, нет ни одной идеальной позы, которая позволила бы вам сидеть без боли. Вы можете полагать, что сутулость - это плохо, или когда плечо ниже, чем другое - это плохо. Но это - нормальные и распространенные явления. У людей все это может быть, однако они не обязательно страдают от боли. Когда мы тщательно исследуем эти идеи, мы начинаем понимать, что подобные явления плохо соотносятся с болью. Вспомните ключевой посыл: люди сильны и адаптивны.

Давайте посмотрим, что вы могли бы сделать в следующих областях:



Предполагаемая проблема: У вас есть отклонения в структуре или симметрии (неравенство длины ног, кифоз, сколиоз и т. д.)

Ответ: Просто не беспокойтесь об этом. Посмотрите вокруг на своих друзей, живущих без боли. Они все с осанкой, далекой от идеала, нестабильные, у каждого найдется асимметрия. Сколиоз - изгиб позвоночника в сторону, который не является признаком большей боли в пояснице. Нарисуйте линию посередине лица. Вы сможете увидеть естественную асимметрию. Позвольте себе не беспокоиться и не волноваться об этих вещах. Таких вещей, как сколиоз, кифоз, различиях в длине ног, плоскостопии, хрусте в коленях, наклонах таза, неравномерном положении лопаток - все это было уже предложено в качестве ужасных причин боли. Но все это оказалось неправдой. Это - вариации нормы, которые мы видим у людей. Боль не так проста, и нет никаких доказательств для предположения, что эти небольшие различия являются серьезной проблемой. Знаете ли вы, что у первого мужчины, поднявшего вес, более чем в 5 раз превышающий его собственный, был значительный сколиоз? Или что у олимпийских чемпионов-пловцов такое же состояние позвоночника? Или что множество чемпионов мира-марафонцев бегают с плоскостопием? Не беспокойтесь об этих вещах!

Предполагаемая проблема: Вам сказали, что у вас ужасная поза, когда вы сидите или стоите.

Ответ: Если вам больно, когда вы сидите и вы чувствуете себя лучше, когда вы двигаетесь, тогда вам следует двигаться. Вы должны встать и ходить вокруг стула. Вам следует также ссутулиться, если при этом вы чувствуете себя лучше. Или больше откинуться назад, если вам так легче. Нет ни одной позы, которая была бы лучше другой. Вам нужна свобода движения во множестве разных вариантов и направлений. Не попадайтесь на удочку “идеальных” способов правильного движения или положения стоя. Таковых не существует. Мы способны иметь огромное количество вариантов движения. Найдите те, которые вам нравятся. А также есть смысл хотя бы допустить возможность того, что ваша боль не имеет никакого отношения к вашему сидению. Посмотрите на всех возможных участников вашей боли!

Предполагаемая проблема: Вы слышали, что сидеть - это плохо для спины. Она болит, но вам приходится сидеть весь день.

Ответ: Когда вам говорят, что ваше сидение причиняет вам боль, и все же вы должны сидеть все время - это повышает вашу чувствительность к боли. Неудивительно, что мы чувствуем себя хуже, когда много сидим. Но боль работает таким образом, что чувствительность может усиливаться из-за наших убеждений или других сенсibiliзирующих факторов. Одно из решений, помимо того, чтобы сидеть по-другому и делать перерывы, состоит в том, чтобы посмотреть на все то в своей жизни, что может вызвать у вас чувствительность.. Или спросить себя “Как я могу быть здоровее”? Вы либо изменяете вещи, повышающие вашу уязвимость, либо повышаете способность противостоять этим вещам. Каким образом? Раздел IV рассматривает ряд стратегий, способных вам помочь.





Стресс не является однозначно плохим.

Подобно тому, как мы рассматривали боль, мы также хотели бы, чтобы вы посмотрели на стресс как на нормальное явление. Не “стресс - это плохо”, а наш ответ на стресс может быть причиной неприятностей. Если у вас увеличился уровень стресса или что-то изменилось в вашей жизни, с чем справиться стало труднее, то стресс может увеличить вашу чувствительность, и шанс на появление боли может также увеличиться.

Но стресс (и стрессоустойчивость) связаны не только с появлением и продолжительностью боли, стресс также соотносится с нашей способностью к восстановлению. Высокие уровни стресса могут помешать нашей способности противостоять обременяющим и тяжелым физическим составляющим нашей жизни.

Когда вы впервые испытываете боль, она может быть связана с неким стрессовым событием. Сам по себе стресс и химические вещества, связанные с ним, могут впоследствии облегчать будущим стрессорам способность вызывать боль. Это как воспоминание, которое вызывается песней или запахом. Это не означает, что вы стали слабее или получили травму, или обострение прежней. Скорее, это означает, что вы сенситивизированы и нормальные естественные жизненные стрессоры с большей легкостью и скоростью вызывают болевую реакцию.

Сон - это фактор защиты. Сон помогает нам исцелиться и восстановиться. Сон является десенсибилизатором. Он выстраивает нашу устойчивость ко всем тем факторам, которые могут потенциально повысить нашу чувствительность. Недостаток сна (менее 7 часов для некоторых) или прерванный сон могут повысить вашу чувствительность. Так что, возможно, ваша боль могла бы быть незначительной, 1 из 10 баллов, но постоянное недосыпание усиливает эту боль до 4 из 10.

Снижение качества сна повышает риск травматизации (стресс-фактор у спортсменов или военных) и интенсивности боли, изменяя чувствительность нервной системы. Зачастую примерами может являться фибромиалгия или некоторые случаи хронической боли в пояснице.





Жизненные стрессоры усиливают нашу защиту.

Помните, боль и повреждение многомерны. Таким образом, то, как вы ответите на физическую нагрузку и получите ли вы повреждение/боль, зависит не только от вашей физической подготовки. Это также зависит от всего остального в вашей жизни. Ваш сон, психическое равновесие, диета и стресс - все это определяет ваши реакции на физические стрессоры.

Хотя физическая активность - это хорошо, необходимо признать, что другие факторы также влияют на наши ответы.

Например, когда у вас напряженная неделя или две на работе - это не самое удачное время для того, чтобы включить в вашу жизнь больше дополнительного или интенсивного физического напряжения. В эти недели можно продолжать быть активным, но, возможно, с меньшей интенсивностью или количеством, чем обычно.

Вам стоит посмотреть на стрессоры в жизни как на норму. Их присутствие практически неизбежно. Вы будете иметь стресс на работе, вам придется поднимать тяжести, подниматься по лестнице и быть физически активным. Депрессия или беспокойство - это тоже нормально, и боязнь боли или травмы - это нормально в той же степени. Беспокойство и тревожность часто начинаются как полезные свойства психики. Поэтому у нас есть страх. Лучше испугаться за 2 секунды до опасности, чем через 2 секунды после.

Эти причины боли часто нормальны и неизбежны. Боль сама по себе - нормальное и неизбежное явление. Мышцы большинства ваших друзей могут быть чувствительны к надавливанию. Это нормальное явление.

Вы также найдете, что нормально иметь случайные приступы сильной и острой боли. Вы можете сделать шаг по лестнице и почувствовать чудовищную боль в колене. Или резко повернуться и ощутить острый прострел в спине. Все эти ощущения нормальны и не означают, что у вас есть повреждение.

Что является большей проблемой, так это наш ответ на естественные стрессоры и естественную боль. Возвращаясь к аналогии с чашей, мы можем уменьшить некоторые из жизненных стрессоров или повысить нашу толерантность к этим стрессорам.



Пчелиный укус.

Пчелиный укус причиняет боль большинству людей в течение короткого периода времени. Это абсолютно нормально. Но у некоторых людей есть массивная реакция на него. Они отекают, появляется воспаление и возникает общесистемный защитный ответ. И уже не укус пчелы опасен, а ответ на него.

На боль можно смотреть аналогично. Это нормально - иметь боль. Естественно иметь дегенерацию или повреждение мышцы. Но, как и в реакции некоторых людей на пчелиный яд, мы преувеличиваем наш защитный болевой ответ. Эта чрезмерная защитная болевая реакция зависит от ряда различных факторов, перечисленных в этом разделе. Так что, на самом деле, целью терапии и должны быть факторы, которые приводят к такой сверхзащите. Все, что может быть сенсibiliзирующим для вас. Помните: стресс - это хорошо. Он заставляет нас адаптироваться. Но наша адаптивность конечна и ограничена некоторыми вещами в нашей жизни. Наша задача - найти баланс между стрессом и восстановлением. И этот баланс для вас меняется с течением времени. Возможно, вам придется чего-то избегать сейчас, но через пару месяцев вы адаптируетесь к нагрузке и избегание более не будет являться необходимым.





Двигайтесь иначе, когда вам больно: как привычки могут хронизировать боль

Одна распространенная вещь, которую мы видим с болью, - это то, что мы двигаемся по-другому.

Если вы растянете голеностоп, вы будете хромать. Нормальный защитный ответ, помогающий исцелению. Иногда это происходит без раздумий. В других случаях мы могли бы хромать в том окружении, которому хотели бы подсознательно сообщить, что нуждаетесь в помощи.

То же самое может случиться с болью в пояснице. Когда люди испытывают острую боль в пояснице (подавляющее большинство из нас), то одна из первых вещей, которые мы делаем, это пытаемся минимизировать движение в этой области. Если это больно, то не делай этого. Вполне разумно в краткосрочной перспективе. К счастью, большинство людей начнут двигаться снова, как прежде, без страха и тревоги.

Но иногда совет, который должен помочь, может привести к формированию привычного стереотипа движения, который больше не помогает и может быть даже вредным.

В течение многих лет советы по поводу артрита, боли в пояснице, мышечных надрывов, остеопороза или боли в сухожилиях суммировались как "отдыхайте, принимайте лекарства и избегайте движения". В ситуациях с позвоночником мы - терапевты - особенно часто акцентируемся на том, чего делать нельзя. Вы, наверное, слышали все эти "не сгибайте спину, поднимайте тяжести ногами" или "укрепляйте мышцы живота, чтобы усилить пресс". Мы, по-сути, предлагаем определенным частям тела, чтобы они продолжали "хромать" даже после того, как в этом нет необходимости.

Поскольку боль многомерна и вашу "чашу чувствительности" может заполнить множество факторов, манера и способ двигаться также влияет на вашу чувствительность. Если вы думаете, что вредно сгибать спину или еще что-то в этом роде, вы начнете осторожничать, опасаться сделать "что-либо не так". Вы можете верить, что есть некий "правильный" способ выполнить движение, но, на самом деле, существует бесчисленное множество вариаций, большинство из которых являются приемлемыми.

При постоянной боли вы часто теряете возможность разнообразного движения, и тогда у вас появляется привычка двигаться однотипным, шаблонным образом. И эта привычка, которая когда-то была полезна, теперь связана с болью. Это та привычка движения, которая включает вашу болевую

сигнализацию. И помните, что наша способность к защите часто повышается, так что те же привычные движения впоследствии приводят к боли уже быстрее.



Каким образом боль похожа на привычку?

Ваши привычки обусловлены множеством факторов. Если вы знакомы с кем-то из курильщиков, то могли заметить, что они чувствуют необходимость курить либо в окружении определенных людей, либо находясь в определенных условиях. Контекст, окружение, эмоции могут быть триггерами этой привычки. Люди, осознающие пагубность своей зависимости, часто пытаются избежать окружения, друзей и контекстов, которые способствовали их пьянству, например.

Мы можем смотреть на боль схожим образом. Если вы всегда двигаетесь одинаково, с одним и тем же мыслями о возможной болезненности, то эти движения могут стать связанными с болью на самом деле. Как будто что-то в нас "учится болеть". Нам стоит двигаться по-другому, чтобы сломать старую привычку, либо научиться новым привычкам движения. Таким привычкам, в которых производимые движения не связаны с чувствительностью, страхом или чрезмерной осторожностью.



Что вы можете сделать?

Во-первых, осознать свои убеждения о боли и попытаться понять, есть ли в них что-либо, способствующее вашей привычке двигаться именно таким образом? Затем начните изучать свои движения. Позвольте себе двигаться разнообразно, но не стоит лишь выходить за рамки разумного. Ваше тело вполне способно двигаться множеством способов. Пробуйте самые различные из них.

См. Раздел IV, посвященный изучению движений, упражнений и постановке целей.



"Странная боль"...

Боль может показаться странной, если вы полагаете, что это просто некий симптом повреждения ткани. Если вы думаете, что боль сообщает нам лишь о повреждении тканей, то, конечно, не имеет логического объяснения тот факт, что боль может спускаться вниз по спине и бедру, перемещаться, а затем даже превратиться в головную боль. Или ваша рука/плечо чувствует себя как-то странно.

Или, возможно, ваша боль усиливается без видимой причины сегодня, даже после того, как вы чувствовали значительное улучшение на прошлой неделе. Да, все это не имеет никакого объяснения, если что-то повреждено, а боль - это лишь сигнал о повреждении.

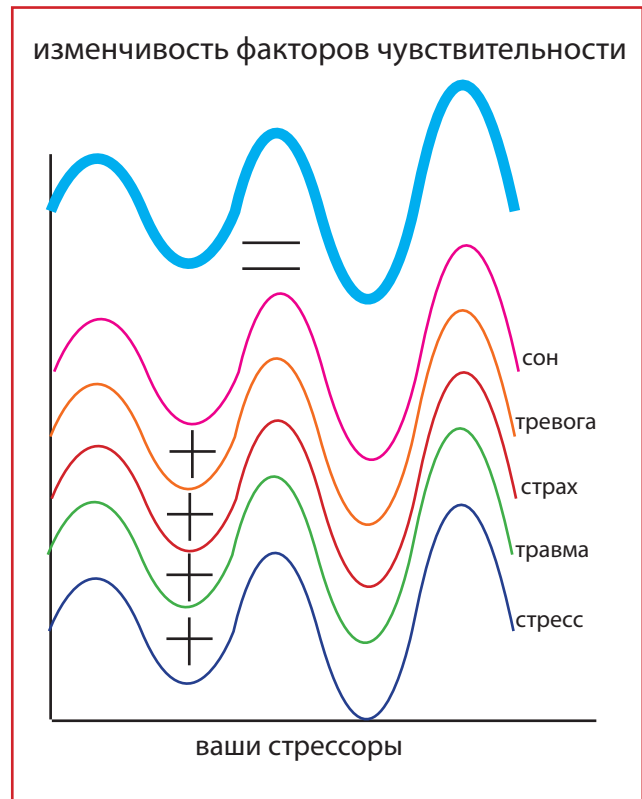
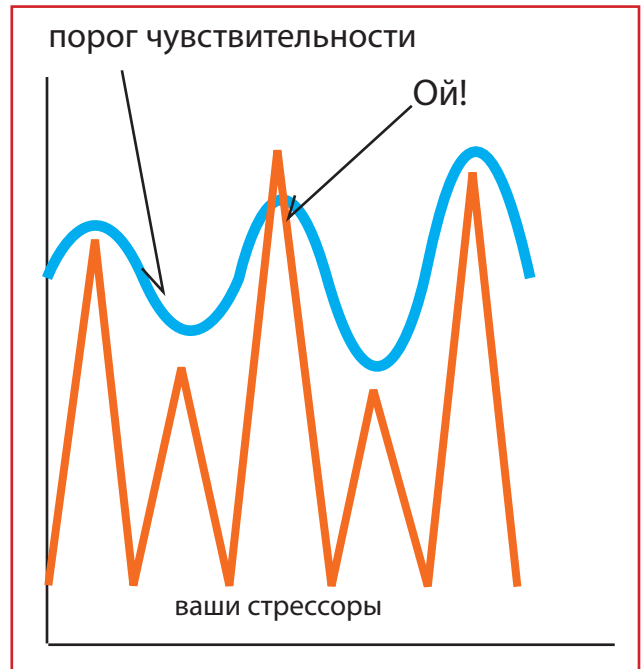
Помните: боль "работает" не так.

Мы - это экосистема.

Боль - тревожная кнопка этой экосистемы и она включается под влиянием большого количества факторов, различных для каждого из нас. То, что присутствует в вашей чаше, отличается от содержимого в чьей-либо еще. Физические стрессоры являются лишь одной из множества тех нагрузок, к которым мы должны адаптироваться. Все жизненные стрессоры и то, как вы реагируете на них, влияют как на вашу боль, так и на риск травмы. Кроме того, ваша терпимость и ваша чувствительность могут меняться ежедневно и еженедельно. Поэтому вы наверняка замечаете колебания своего самочувствия и изменения своей восприимчивости к боли.

Этот посыл может звучать так, будто люди формируют боль лишь в своей голове. Конечно, это не верно. Мозг определенно участвует, но ведь он участвует во всем, что вы делаете. Вы и ваш мозг получаете огромное количество информации, решая затем, нуждается ли вы в защите. И если возникает решение о защите, то может возникнуть боль. Если вы испытывали боль в прошлом, то можете быть несколько более чувствительны к жизненным стрессорам сейчас, а в дальнейшем возможна и большая уязвимость к боли. Часть той информации, которую вы бессознательно обрабатываете, будет исходить от нервов вокруг ваших суставов, мышц и сухожилий. Это - ноцицепция, упомянутая ранее. Другим видом информации могут быть ваши убеждения о боли, ваши страхи, ваша озабоченность и стрессы. К сожалению, принятые нами бессознательные решения, в первую очередь предназначенные для защиты, приводят к увеличению нашей боли. Эти решения определяют степень напряжения мышц и ригидность (жесткость), или даже повышают чувствительность рецепторов и нервов, расположенных в тканях.

Так что, хотя ваш мозг вовлечен, боль - это психологический феномен, но имеющий явную биологическую основу. Различные аспекты неразрывно связаны и взаимозависимы, потому что организм - это экосистема.





Эмоции и психологические факторы: роль катастрофизации и страха

В попытках разобраться, что способствует вашей собственной боли, полезно было бы напоминать себе, что боль проявляется по той причине, что несколько факторов смешиваются вместе. Вы, вероятно, можете иметь мышечное напряжение и не так много боли. Или же у вас могут быть определенные, предрасполагающие к боли факторы, но, на самом деле, вы чувствуете себя прекрасно. Это как в школьном эксперименте. Уксус довольно безопасен сам по себе, как и пищевая сода. Но вот вы смешали оба и получили бурлящий вулкан.

Когда вы слышите, как ваш терапевт говорит о так называемых психосоциальных факторах, следует подумать о том, как они взаимодействуют с вашей биологией.

Два очень распространенных психосоциальных фактора, связанных с болью, - это Катастрофизация и Кинезиофобия. Как и многие факторы, они часто начинаются как весьма разумные с позиции защиты. Но, со временем, они уже не помогают, а продолжают повышать чувствительность системы, находящейся в режиме чрезмерной защиты.

Давайте рассмотрим оба этих фактора, и вы сможете увидеть, относятся ли они персонально к вам.

Катастрофизация:

“Тенденция к преувеличению значения угрозы болевого стимула и ощущение себя беспомощным в контексте боли. Относительная неспособность подавлять связанные с болью мысли в ожидании, во время или после появления боли”. Другими словами, когда мы катастрофизируем, мы склонны видеть худшие последствия чего-либо, думать или размышлять о боли в преувеличенной степени. Быть обеспокоенным и волноваться о чем-либо - это нормальный и полезный ответ на раздражитель, чтобы себя защитить. Чрезмерная драматизация болевого опыта делает нас уязвимыми в большей степени, повышая и без того высокую чувствительность к боли.



Кинезиофобия - это боязнь движения. Вам больно, вы двигаетесь, и ваша боль может усилиться. В некоторых обстоятельствах не стоит двигаться, потому что есть травма. В этом случае отдых поможет тканям исцелиться. Однако со временем, когда повреждение заживает, возврат к полноценному движению - это на самом деле хорошо. Но мы все еще боимся движения - отсюда и кинезиофобия.

Как и с катастрофизацией, все начинается как защитный рефлекс. Но время, проведенное без движения, ожидание боли и страх выполнить движение, могут увеличить нашу чувствительность и вызвать боль. Мы преувеличиваем нормальную реакцию. Мы попадаем в гиперчувствительность, где боль уже не играет свою полезную и защитную роль.



Что мы можем предпринять?

1. Признать наличие этих факторов.
2. Пересмотреть свои убеждения или то, чему вас учили о вашей боли. Часто вам могли дать плохой совет, хотя и с благими намерениями, который мог способствовать появлению этих факторов.
3. Работая со своим терапевтом, вы можете начать исследовать движения, вызывающие ваше беспокойство. Постепенно подвергая себя этим нагрузкам, можно уменьшить страх и вашу чувствительность.
4. Постановка задач, связанных с активностью, результаты, получаемые в движении и значимые действия могут помочь разобраться с катастрофизацией. По сути, вы убеждаетесь в том, что можете справиться, будучи более крепкими и сильными, чем считали ранее.

Раздел IV содержит руководство по постановке целей, которое поможет вам в этой области.



Неудачные стратегии преодоления: упорствуете или избегаете?

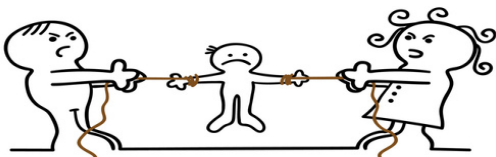


Стратегия избегания.

Избегание боли или травм - нормальный и полезный ответ на начальном этапе боли. Если вы напрягаете мышцы, это обычно хорошая идея избежать очень агрессивных действий или движений, вызывающих боль в краткосрочной перспективе. Как и многие из других факторов боли, избегание поначалу полезно, но когда оно сохраняется, то может привести к хронизации или усилению боли. Беспокоясь о том, что поднятие руки над головой или предстоящая долгая ходьба нанесет вам некий вред или усилит боль, вы могли бы избегать этих вещей. Но из-за вашей способности адаптироваться, продолжительное избегание этих вещей повышает вашу чувствительность к ним. Ваш страх и избегание в конечном итоге "запускает" болевой ответ, даже если в этих движениях уже нет никакой потенциальной угрозы. Избегание значимых для вас действий, таких как хобби или активное времяпровождение с друзьями, может повысить вашу чувствительность за счет увеличения социальной изоляции, подавленного настроения или бесосновательного чрезмерного контроля над движениями. Смысл в том, что вы просто больше не доверяете своему телу быть сильным и крепким и чувствуете, что оно нуждается в защите и безопасности. И помните, что боль говорит нам об ощущаемой потребности в защите.

Считаете ли вы, что избегаете определенных действий или определенных движений? Если да, ответьте себе на эти вопросы:

1. Какие движения вас заставляют их опасаться?
2. Существуют ли движения или действия, которые причиняют вам боль или вред?
3. Как вы думаете, почему эти движения болезненны или вредны для вас?
4. Как вы думаете, что произойдет, если вы начнете выполнять эти болезненные движения или действия?



Стратегия упорства.

"Нет боли - нет результата".

"Боль - это слабость, живущая в теле".

"Улыбнись и перетерпи".

"Игнорируй и просто продолжай".

Все это - стратегии и мысли, которые включают упорство



перед лицом боли. Опять же, они могут быть поначалу полезны. Иногда мы хотим продолжать через боль делать то, что важно для нас. Но, поскольку восприимчивость к боли возрастает по мере ее хронизации, то отступить немного назад, чтобы дать боли немного успокоиться, было бы полезно.

Стратегия настойчивости часто обнаруживается тогда, когда вам дают неверный совет. Если у вас болит колено, вам может быть сказано, что нужно напрячь ягодичные мышцы,

вытолкнуть колени вперед и подтянуть мышцы ног при ходьбе или стоянии. Этот тип стратегии может помочь некоторым людям, но если это больно, а вы настойчиво выполняете эти рекомендации, то эта стратегия может сама по себе стать связанной с болью и, в конечном итоге, вызвать боль. Правда такова, что вы часто продолжаете делать то, что вас раздражает.

Адепты стратегии упорства могут выполнять действительно полезные вещи (продолжать двигаться, быть активными), но делают это слишком усердно и чрезмерно. Как и во многом другом, здесь мы также должны стремиться к поиску соответствующего баланса между избеганием (защитой) и настойчивостью (уязвимостью).

Работая с вашим терапевтом, вы можете обнаружить, что у вас есть привычные движения, которые по-прежнему сенсбилизируют вас, и вы даже не осознаете, что используете их.

"Дразня медведя, не вступи в

собственное дерьмо", предупреждает автор читателя (прим. переводчика).





“Зависшая” биография: когда вы - не вы

Потеря значимых вещей в вашей жизни.

Часто связанным с поведением избеганием является то, что называется “зависшей” биографией. По сути, это означает, что вы поставили свою жизнь на “удержание”. Как звонок. Вещи, которые вам когда-то нравились, могут исчезнуть из вашей жизни из-за боли, страха того, что ваша боль усилится или даже чувства вины или стыда за испытываемую боль. Возможно, вам сказали, что вы должны прекратить ходить в походы, возиться на даче или бегать, потому что этим вы нанесете себе больший урон. И, постепенно ограничивая себя, в итоге вы живете во все уменьшающейся коробочке и теряете то, что делает вас собой. Относительно этого может формироваться чувство вины или стыда за невозможность участвовать в делах семьи или друзей, как это было в прошлом. Или вы можете чувствовать, что ваши друзья или семья не понимают той боли, которую вы испытываете.

Ключевой посыл этой книги заключается в том, что вы можете постепенно начать делать то, что важно для вас.

Вы не нуждаетесь в починке, прежде чем начать что-либо делать. Один из самых глубоких и важных вопросов, которые вы можете задать себе - это

“Что бы я сделал, если бы моя боль была меньшей проблемой для меня?”

Мы можем бойко сказать: “Ну, начни уже делать что-либо”. И для некоторых будет довольно легко “начать делать”, но для других... Мы хотим найти любые барьеры, которые могли бы помешать вам возобновить те действия в вашей жизни, которые значимы для вас. Раздел IV этой книги дает некоторые стратегии восстановления, которые могут помочь вам определить ваши барьеры и помочь в возобновлении значимых действий в вашей жизни. Но после прочтения этой книги до этой строки что вы думаете о ваших барьерах? Изменились ли ваши мысли о возобновлении важной деятельности?

Ниже приведены некоторые общие препятствия к возобновлению деятельности. Какое-либо из них соотносится с вами?

- Когда я начинаю делать эти вещи, у меня возникает обострение, длящееся несколько дней.
- Я ничего не могу сделать с этим, пока моя спина/бедро/колени не заживут.
- Мне сказали, что мне нужен покой, пока не исцелюсь.
- Мне очень больно делать что-то с друзьями и близкими, а они просто не понимают этого.
- Я боюсь, что причиню больше вреда.



Не уверены в том, чтобы сделать что-либо?

Спросите себя: повредит ли мне это занятие? Чем я “расплачусь” за это позже?





Зачем мне боль:

когда боль может быть проводником?

Равна ли боль ущербу?

Если вы можете ответить на этот вопрос, тогда намного легче решить, могла ли боль когда-либо быть вашим гидом.

Традиционно, люди говорят, что

когда что-то начинает болеть, нужно сразу прекратить то, что делаешь, а иначе возможно повреждение. Но есть период, когда этот совет хорош, и бывают времена, когда мы должны игнорировать его. Этот совет определяется тем, о чем боль хочет вам рассказать, когда вы ее чувствуете. Давайте посмотрим на некоторые примеры, когда боль является хорошим проводником и когда боль может сбить нас с пути. В сомнениях?

Поговорите со своим терапевтом.

Когда стоит прислушаться к боли?

Люди, у которых обычно нет боли, могут делать что-либо, вызывающее боль - растягиваться в максимальной амплитуде или поднимать больший вес, несовместимый с возможностями. В таких случаях вы могли бы прислушаться к боли. Боль в этих острых ситуациях - лучший рассказчик о потенциале опасности. Вам необходимо оценить, что означает эта боль и что за ней может последовать.

Попытайтесь сделать движение, которое причиняло боль, но, возможно, сделайте это немного по-другому и посмотрите, может ли боль уменьшиться. В случае легкой боли сохраняйте активность в течение 3-5 минут и посмотрите, изменится ли боль. Если она увеличивается и становится больше, чем легкий дискомфорт или вызывает обострение на несколько дней кряду - вы могли бы немного отступить от более интенсивной нагрузки, а затем медленно повышать свою устойчивость к этому виду деятельности.

Помните, что даже новая для вас боль не всегда означает, что есть повреждение, и именно поэтому вы оцениваете ситуацию и смотрите, может ли боль измениться. Если вы слышите шум в вашей кухне ночью, то это еще не означает, что надо избегать заходить в нее. Вы идете и ищете причину этого шума. Боль в некоторых случаях означает, что существует вероятность причинения вреда, а отступление и поддержка на короткое время будет полезна. Но не в любом случае. Давайте посмотрим на то, где боль - плохой проводник.



Когда боль - плохой проводник?

Если у вас была боль в течение длительного времени, то сейчас она сообщает более всего о чувствительности вашей системы сигнализации, не являясь хорошим признаком потенциального повреждения тканей.

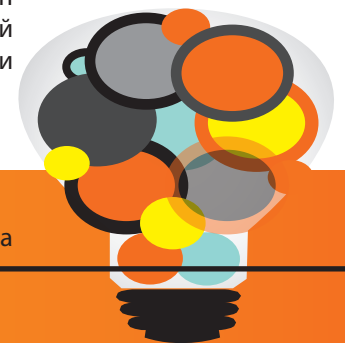
Временами боль действительно непропорциональна физическому стрессу, который вы предъявляете своему телу. В это время можно было бы сказать, что эта "боль не равна ущербу". То, что вы чувствуете боль, говорит больше о чувствительности, чем о повреждении.

Это то время, когда нам стоит оценить болезненные движения и посмотреть, есть ли способы, которыми мы можем двигаться с меньшей болезненностью, но мы также должны понимать, что мы можем и не найти абсолютно безболезненное положение или движение. И понимание того, что боль не всегда равна ущербу, помогает нам терпеть и адаптироваться. Войти в зону мягкого дискомфорта и делать то, что способно снизить чувствительность этой сигнализации. Когда мы избегаем или боимся боли, когда думаем, что мы наносим себе вред, мы на самом деле увеличиваем чувствительность сигнала тревоги, а затем, в конечном итоге, делаем меньше вещей, имеющих для нас значение в жизни.

В общем, это хорошая идея, чтобы начать с того, что позволяет столкнуться с болью в нескольких движениях на пару минут. Успех заключается в том, что у вас не должно быть массивного обострения ни в этот день, ни на следующий. Обострение возможно, когда вы слишком входите в нагрузку, игнорируя сигнал. Как и во многих вещах, здесь важно найти баланс: сколько "упорствовать", а сколько "избегать".

И этот баланс со временем изменится.

Работа с профессионалом может помочь вам принять решение о том, когда продолжать упорствовать, а когда вы можете стать тем, кто должен отступить. Смотрите предыдущий раздел о стратегиях избегания и настойчивости.





Самоэффективность, толерантность и адаптация: никто не может и не должен вас чинить

Самоэффективность - это вера в собственную способность преуспеть в конкретных ситуациях или выполнить поставленную задачу.



Если вы помните аналогию боли с чашей, вы можете рассматривать дело с болью и травмой в двух направлениях. Вы можете построить большую чашу либо уменьшить количество сенсibilизаторов в ней. Проблема в том, что иногда трудно уменьшить количество всех стрессоров нашей жизни. В этих случаях мы хотим построить большую

чашу и научиться адаптироваться к ним. Самоэффективность - это то, что помогает вам строить БОЛЬШУЮ ЧАШУ.

Низкий уровень самоэффективности часто возникает, когда вы чувствуете, что вас непременно должен кто-то починить. Или что есть специальная операция или специфическое упражнение, или лечение, которое исправит вас и, пока вы не получите этого, вы не можете начать восстанавливаться по-настоящему.

Одна из целей этой книги - помочь вам узнать о боли, развить навыки, помогающие с ней справиться, и начинать продвигаться в восстановлении самостоятельно.

Теперь вы - самая важная часть вашей собственной реабилитации. Ваш терапевт является гидом и помощником, и вы оба можете работать вместе, чтобы найти те стратегии, которые работают для вас. Это снова переключается с ключевым посылом о том, что вам не нужно ничего исправлять ДО того, как начать что-то делать.



Вас не нужно исправлять.

Это концепция, в которую зачастую трудно поверить. Она о том, что у нас есть невероятное количество упругости, потрясающие механизмы преодоления и фантастическая способность адаптироваться. Вы можете иметь дегенерацию суставов или мышечные надрывы и не чувствовать боли. Вы можете сидеть весь день, набирая тексты в компьютере, или работать физически и не чувствовать боль. Ваши ноги могут быть неравной длины и х-образной формы, ваш позвоночник искривлен, а боли нет. Тревожность и депрессия могут быть частью вашей жизни, но вы все еще можете быть свободны от боли. Жесткие или слабые мышцы не должны приводить к инвалидизации и надрывам.

Многие из вышеперечисленных вещей все еще заслуживают внимания. Они все являются компонентами в вашей чаше, но их не нужно менять. Это-то и удивительно в людях! Например, стресс не является однозначно плохим. Но наш ответ на стресс - вот что приводит к проблемам. Самоэффективность и повышение толерантности ко всем стрессорам - это то, что позволяет адаптироваться к нагрузке. Возможно, вы слышали выражение "если хотите, чтобы что-либо было сделано, поручите это занятому человеку". Это потрясающий пример положительного ответа на стресс.

Медленно и постепенно изменяя то, как вы воспринимаете свое тело, вашу боль, ваш рентген и ваши представления о собственных возможностях, вы можете менять свою стрессоустойчивость. Когда вы начинаете делать больше и узнаете, что можете делать больше, вы строите свою самоэффективность.

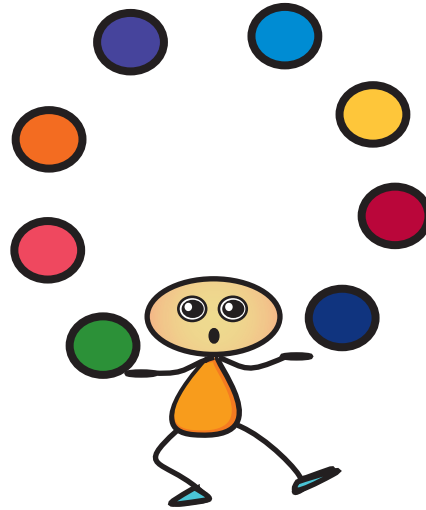
Поскольку самоэффективность растет и вы начинаете иметь некоторый успех, поведение и убеждения не только увеличат вашу чашу, но и приведут к изменениям в ее содержимом. Посмотрите на боль как на снежный ком, в котором факторы-вкладчики, взаимодействуя, формируют и увеличивают нашу беспомощность. Схожим образом ваши маленькие успехи в улучшении самочувствия могут привести вас к восстановлению в значительной степени. Самоэффективность - отличная начало www.greglehman.ca



Участники боли: что может быть в чаше?

Повреждение ткани.

Вам сказали, что у вас остеоартрит, тендинопатия или надрывы мышц? Эти факторы или им подобные могут вносить свой вклад в вашу боль. Они же могут быть неактуальны. Взаимодействуя с вашим терапевтом, вы можете оценить их вклад. Подумайте, имеют ли свойства ткани отношение к вашей боли. Обращаясь к ним или работая над их улучшением может быть полезным совместно с поиском того, что еще может повышать вашу чувствительность.



Физические привычки.

Было бы неточным утверждать, что у кого-то - "плохая" осанка, что он движется "неправильно". Но иногда мы "застряем" в привычных движениях, которые продолжают повышать нашу чувствительность. Вы можете постоянно удерживать вашу шею определенным образом и, вследствие этого, никогда не позволяете вашей нервной системе успокоиться. Иногда нам нужно разнообразие в том, как мы двигаемся, чтобы перестать усугублять пагубную привычку. Подумайте о склонности к привычным движениям, или о привычной позе и могут ли они (движения или позы) быть сенсibiliзирующими для вас.

Физические нарушения.

Для большинства людей с болью сила и гибкость часто бывают не очень актуальны. Но иногда они могут быть таковыми. Посмотрите на ваши привычки двигаться. Допустим, вы совершаете движение таким способом, который вызывает обострение боли. Но в попытке двигаться по-другому, вы обнаружите, что не можете этого сделать. Возможно, причиной тому - недостаток сил, баланса или гибкости. В этих случаях можно сказать, что физическое нарушение имеет значение, потому что оно не позволяет вам избежать отягчающих действий. Вы продолжаете делать то, что вызывает дискомфорт. Обратив внимание на этот фактор наряду с другими, повышающими чувствительность, вы можете помочь себе уменьшить боль.

Значимые действия.

Когда тебе больно, то часто "ты - это не ты"! Вы перестаете делать вещи, которые для вас значимы и важны. Избегание физической и снижение социальной активности, недостаток свободного времени, потеря контакта с семьей и друзьями могут повысить вашу чувствительность.

Подумайте, чего вам не хватает. Посмотрите, как это может повлиять на ваше физическое и психическое благополучие.

Эмоциональные/ психологические факторы

Страх, катастрофизация, депрессия, беспокойство, заикленность и гнев могут внести свой вклад в вашу чувствительность.

Вы получаете помощь в этой области?
Вы считаете, вам нужна такая помощь?

Стиль жизни/ социальные факторы

В каких сферах вашей жизни вы можете быть здоровее?

Рассмотрите: сон, стресс, баланс между работой и личной жизнью, лишний вес, общее состояние здоровья.

На чувствительность может влиять ряд факторов.

Посмотрите, что вы можете изменить?

Стратегии преодоления

Вы избегаете или упорствуете?

Избегающие перестают делать те вещи, которые важны для них, или выполнять определенные движения, и это избегание увеличивает чувствительность.

Упорствующие продолжают делать то, что ухудшает их состояние, и никогда не получают шанс успокоить чувствительную нервную систему.

Найди баланс!

Убеждения

Почему у вас болит? Множество ложных убеждений о боли могут продолжать повышать чувствительность вашей нервной системы.

Если вы верите, что это движение и эта нагрузка вредны для тела и могут вызвать травму, то вы будете избегать деятельности даже в том случае, когда эти действия будут для вас хороши.

Ваши убеждения могут привести к принятию плохого решения относительно вашей боли.



Стратегии ВОССТАНОВЛЕНИЯ

- Раздел IV: Стратегии восстановления -

Что внутри?

1. Боль многомерна. Переполненная чаша.
2. Участники боли. Что может быть в чаше?

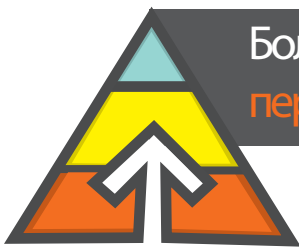
Самопроверка:

1. Что в вашей чаше?
2. Повреждение ткани.
3. Физические привычки.
4. Физические нарушения.
5. Значимые действия.
6. Стиль жизни. Социальные факторы, общее здоровье.
7. Стратегии преодоления: Избегать или упорствовать?
8. Эмоциональные и психологические факторы.
9. Убеждения.
10. Суммируйте своих участников боли.

Стратегии восстановления:

1. Стройте большую чашу.
2. В чем вы можете стать здоровее?
3. Возобновите значимые действия.
4. Обратитесь к собственным барьерам активности.
5. Определитесь, где вы хотите быть.
6. Постановка задач активности на неделю.
7. Обратитесь к повреждению.
8. Обратитесь к привычкам.
9. Займемся физической активностью.
10. Жить здоровым и счастливым с болью.
11. Постепенно навстречу движению.
12. Узнать больше.





Боль многомерна: переполненная чаша

Поскольку боль сохраняется, она все меньше свидетельствует о повреждении ткани и больше - обо всем в вашей жизни или о чем-то особенно личном, что может сделать вас более чувствительным. Помните: боль - это естественное явление, но когда она продолжительна, мы становимся все более восприимчивыми к ней. В некотором смысле, мы имеем сверхреактивную и сверхзащищающую систему. С такой чувствительной системой, множество составляющих в нашей жизни могут способствовать устойчивому сохранению боли.

Речь идет не только о мышцах, сухожилиях и суставах (хотя они иногда имеют значение). Речь буквально обо всем. Например, кепкие парни-футболисты с большей вероятностью получают травму, когда подвергнутся сильной физической/механической перегрузке. Это то, что очевидно большинству людей. Но эти крепкие футболисты также чаще получают травмы тогда, когда подвергаются сильному "академическому" стрессу, связанному с какой-либо учебой. Танцоры более склонны к травматизации, когда испытывают проблемы со сном или их уровень раздражительности/агрессии повышается.

Посмотрите на боль, как на переполнение чаши. Множество компонентов могут внести свой вклад в то, что находится в этой чаше, наполняя ее до краев. Вы можете иметь довольно много физических, механических, эмоциональных и социальных стрессоров и при этом не иметь боли. Но, когда один из этих стрессоров внезапно повысится или возникнет новый стрессор, то ваша чаша адаптивности переполнится и тогда вы почувствуете боль. Часто люди испытывают больше боли, когда в их жизни меняются стрессоры. Переезд, новые маршруты, смена школы или рода занятий. Это, скорее, объясняется неспособностью адаптироваться к новому, а вовсе не обязательно увеличением количества стрессоров в вашей жизни.

Что хорошего во всех этих факторах и их комплексном характере?

Вы можете стать устойчивым к каждому из этих факторов. Вы приступаете к работе, обращаясь к тому из них, который вам кажется важным, но вряд ли он будет обязательно тем ЕДИНСТВЕННЫМ, который нужно было бы изменить, чтобы совсем избавиться от боли. Вместе с тем, часто улучшение одного или двух из них достаточно, чтобы почувствовать огромную разницу в самочувствии.

Кроме того, иногда просто понимание того, что эти факторы важны, может помочь в вашей ситуации.



Множество вариантов для изменений.

Боль возникает, когда мы не можем быть толерантными и адаптивными к различным стрессорам в нашей жизни. Это не стресс - это неуправляемый стресс приводит к боли.

Нам нужно, чтобы эта наша чаша не переполнялась до краев. Просто, не правда ли?

Многомерный характер боли означает, что существует множество вещей, которые могут нам усилить боль. Вы можете значительно уменьшить влияние одного из факторов или, возможно, обратиться к нескольким из них. Что вы также можете сделать - это СОЗДАТЬ БОЛЬШУЮ ЧАШУ. Это значит, что со временем вы можете повысить свою стрессоустойчивость, что позволит адаптироваться ко множеству стрессов в вашей жизни. Большинство людей не смогут пробежать марафон сегодня. Но люди могут постепенно адаптироваться к стрессам бега и вскоре пробежать большую дистанцию.

Процесс восстановления от боли и преодоление трудностей - это одно и то же. Вы могли бы уменьшить некоторые из стрессоров в вашей жизни, а также - повысить стрессоустойчивость, не уменьшая их количественно.



Участники боли:

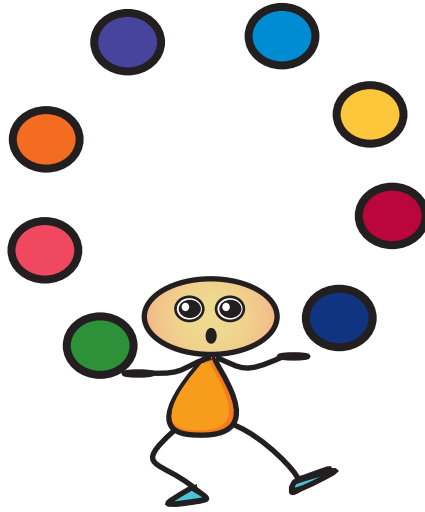
что может быть в чаше?



Повреждение ткани.

Вам сказали, что у вас остеоартрит, тендинопатия или надрывы мышц? Эти факторы или им подобные могут вносить свой вклад в вашу боль. Они же могут быть неактуальны. Взаимодействуя с вашим терапевтом, вы можете оценить их вклад.

Подумайте, имеют ли свойства ткани отношение к вашей боли. Обращаясь к ним или работать над их улучшением может быть полезным совместно с поиском того, что еще может повышать вашу чувствительность.



Физические привычки.

Было бы неточным утверждать, что у кого-то - "плохая" осанка, что он движется "неправильно". Но иногда мы "застрям" в привычных движения, которые продолжают повышать нашу чувствительность. Вы можете постоянно удерживать вашу шею определенным образом и, вследствие этого, никогда не позволяете вашей нервной системе успокоиться. Иногда нам нужно разнообразие в том, как мы двигаемся, чтобы перестать усугублять пагубную привычку.

Подумайте о склонности к привычным движениям, или о привычной позе и могут ли они (движения или позы) быть сенсibiliзирующими для вас.

Физические нарушения.

Для большинства людей с болью сила и гибкость часто бывают не очень актуальны. Но иногда они могут быть таковыми. Посмотрите на ваши привычки двигаться. Допустим, вы продолжаете двигаться таким образом, который вызывает боль. Но в попытке двигаться по-другому, вы обнаружите, что не можете этого сделать. Возможно, причиной тому - недостаток сил, баланса или гибкости. В этих случаях можно сказать, что физическое нарушение имеет значение, потому что оно не позволяет вам избежатьотягающих действий. Вы продолжаете делать то, что вызывает дискомфорт. Обратив внимание на этот фактор наряду с другими, повышающими чувствительность, вы можете помочь себе уменьшить боль.

Значимые действия.

Когда тебе больно, то часто "ты - это не ты"! Вы перестаете делать вещи, которые для вас значимы и важны. Избегание физической активности, снижение социальной активности, недостаток свободного времени, потеря контакта с семьей и друзьями могут повысить вашу чувствительность.

Подумайте, чего вам не хватает?

Посмотрите, как это может повлиять на ваше физическое и психическое благополучие?

Убеждения

Почему у вас болит?
Множество ложных убеждений о боли могут продолжать повышать чувствительность вашей нервной системы. Если вы верите, что это движение и эта нагрузка вредны для тела и могут вызвать травму, то вы будете избегать деятельности даже в том случае, когда эти действия будут для вас хороши.

Ваши убеждения могут привести к принятию плохого решения относительно вашей боли.

Стиль жизни/социальные факторы

В каких сферах вашей жизни вы можете быть здоровее?

Рассмотрите: сон, стресс, баланс между работой и личной жизнью, лишний вес, общее состояние здоровья.

На чувствительность может влиять ряд факторов.

Посмотрите, что вы можете изменить?

Стратегии преодоления

Вы избегаете или упорствуете?
Избегающие перестают делать те вещи, которые важны для них, или выполнять определенные движения, и это увеличивает чувствительность.

Упорствующие продолжают делать то, что ухудшает их состояние, и никогда не получают шанс успокоить чувствительную нервную систему.

Найди баланс!

Эмоциональные/ психологические факторы

Страх, катастрофизация, депрессия, беспокойство, заикленность и гнев могут внести свой вклад в вашу чувствительность.

Вы получаете помощь в этой области?
Вы считаете, вам нужна такая помощь?





Самопроверка: что в вашей чаше?

Прежде чем мы зададим некоторые конкретные вопросы, подумайте над тем, что вы только что прочитали. Что, по-вашему мнению, могло бы способствовать вашей боли? После просмотра вопросов или раздела, посвященного факторам боли, не стесняйтесь добавлять и другие, не упомянутые в нем.

Однако, мы лишь фокусировались на вещах, которые могут вас сенсibilизировать. Но как насчет позитива? Какие вещи делают вашу чашу вместительнее? Что, по-вашему, вам помогает? Как вы думаете, что вы могли бы сделать для увеличения своей чаши адаптивности?

*Совет: это неплохая идея - записывать ежедневно по 3 вещи, отражающие ваши сильные стороны или что-либо, чем вы могли бы гордиться. Маленькие достижения - ключ к успеху.





Самопроверка: повреждение ткани

Ниже перечислите возможные травмы или проблемы с тканями, которые, по вашему мнению, могут влиять на вашу боль. Пример: у меня болит наружная часть бедра и таза и мне сказали, что у меня глутеальная тендинопатия (артроз, ишиас и пр.).

Учитывая то, что вы прочитали ранее, что вы можете предпринять в своем случае?

Что, по-вашему, нужно сделать для проблемной области: дать возможность отдыха, либо подвергнуть некоторому "стрессу", чтобы адаптироваться /десенсибилизировать?

Может ли то, что у вас имеется в плане "нарушений", существовать, но при этом не быть причиной вашей боли? Есть ли другие вещи, которые могут быть для вас сенсibiliзирующими?



Отметьте здесь, если вы считаете, что это может быть фактором вашей боли.





Самопроверка: физические привычки

Есть ли у вас двигательные привычки, которые могут быть факторами, влияющими на вашу чувствительность? Например, Никодим продолжает напрягать спину и задерживать дыхание, когда он встает, садится или двигается, даже если ему легче тогда, когда он расслаблен, не сутулится и не думает о своей спине постоянно.

Перечислите некоторые движения, которые усиливают вашу боль.

Вы полагаете, что продолжаете делать что-либо, усиливающее вашу боль, даже не осознавая этого?

Совершаете ли вы какие-то действия, потому что вам сказали их выполнять именно таким образом (например, вам нужно сидеть прямо из-за боли в шее)?

...помните, что иногда бывают исключения и физические привычки не являются актуальной темой. Хотя мы хотим найти менее болезненные способы передвижения, это не всегда необходимо или даже возможно. Иногда этот фактор не имеет значения, а вы чувствительны и испытываете боль по другим причинам. Итак, мы должны быть осторожны в попытке найти безболезненное движение ... потому что таковое может не существовать вовсе. Тогда, скорее, мы будем работать над тем, чтобы найти другие факторы, которые повышают вашу чувствительность или формируют вашу устойчивость к стрессу, после чего вы сможете сидеть, стоять, ходить и двигаться как угодно.

Отметьте здесь, если считаете, что это может быть фактором вашей боли.





Самопроверка: физические нарушения

Есть ли у вас какие-либо физические отклонения, которые действительно нужно скорректировать, чтобы помочь вам снизить чувствительность?

Например, у Серафимы болит колено, но ей часто приходится приседать. Она считает, что ее колени чувствуют себя лучше, когда они в приседании расположены прямо над ее пальцами ног. Но ей трудно присесть именно таким образом из-за жестких и плотных голеностопных связок и Ахиллова сухожилия. Это пример, где “ухудшение” в движении стопы не позволяет Серафиме сгибать колени наилучшим для себя образом. Терапевты прекрасно умеют находить эти отклонения. Поработайте с ними, чтобы определить, имеет ли значение данное нарушение для вас. И помните, иногда просто то, что вы прорабатываете область отклонения, уже помогает справиться с болью!



Отметьте здесь, если считаете, что это может быть фактором вашей боли.





Самопроверка: значимые действия

Что из того, чем вы больше не занимаетесь, вы делали до того, как испытали боль?
Вы хотели бы возобновить ваши занятия?



Считаете ли вы, что избегаете многих видов деятельности, которые вам когда-то нравились?

Считаете ли вы, что отказ от некоторых видов деятельности, которые вам когда-то нравились, может быть фактором вашей боли, вносит вклад в общее состояние здоровья или просто является фактором, ограничивающим удовольствия в вашей жизни?

Отметьте здесь, если вы считаете, что это верно в отношении вас.





Самопроверка: образ жизни, социальные и медицинские факторы

Каков ваш сон? Продолжительность? Качество? Усиливается ли ваша боль, когда ваш сон нарушен?

Ложитесь ли вы спать и просыпаетесь регулярно в одно и то же время?

Пьете ли вы кофеинсодержащие напитки вечером?

Тренируетесь ли вы или смотрите ли в яркий экран (телефон) перед сном?

Были ли у вас большие изменения в любой форме стресса в вашей жизни (работа, социум, семья, эмоции)? Если да, что случилось?

Есть ли у вас какие-либо вторичные медицинские диагнозы? Вам помогают с этим?



Отметьте здесь, если считаете, что это может быть фактором вашей боли.





Самопроверка: стратегии преодоления: избегание или настойчивость

Считаете ли вы, что избегаете выполнять болезненные движения?

Беспокоитесь ли о возможности причинить себе вред?

Чувствуете ли, что боль “говорит” вам, что есть повреждение ткани и вы должны остановиться?

Продолжаете ли вы действие, несмотря на боль?

Полагаете ли вы, что боль всегда следует игнорировать и что, если вы приложите достаточно усилий, боль уйдет?



Отметьте здесь, если считаете, что это может быть фактором вашей боли.





Самопроверка: ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ факторы

Страдаете ли вы от тревожности, фобий или депрессии?

Если да, насколько хорошо удастся контролировать их уровень? Если нет, как вы думаете, вам нужна помощь, чтобы справиться с этим?

Доминирует ли страх перед движением над вашими мыслями? Влияет ли на то, что вы делаете?

Как вы думаете, повредите ли себе, выполняя некоторые движения?

Как вы думаете, боль означает, что есть сильные повреждения и вам нужно остановиться?

Насколько вероятно, что вы сможете выздороветь и почувствовать намного меньше боли?

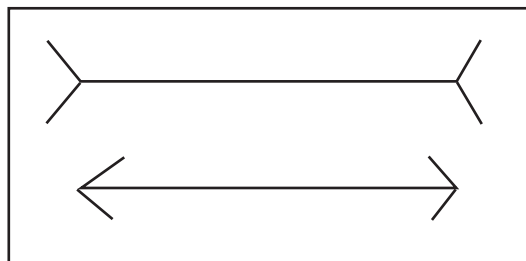
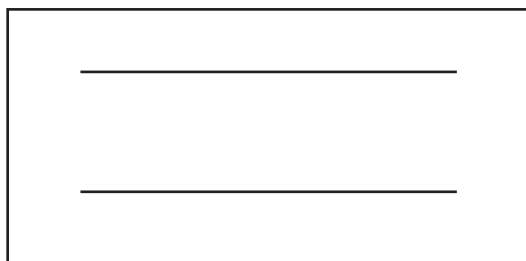


Отметьте здесь, если считаете, что это может быть фактором вашей боли.





Самопроверка: верования и убеждения о боли



Возможно, вы захотите потратить время на просмотр раздела “Факторы боли”. В этом разделе мы исследовали множество неверных представлений о боли. Устранение этих ложных убеждений является важной частью восстановления. Потому что боль находится под влиянием гораздо большего, чем ваши ткани. Это как оптическая иллюзия на рисунке слева. На первом рисунке вы увидите две линии одинаковой длины. На втором рисунке у нас также две линии, но с добавлением стрелок. Линии в обоих случаях имеют одинаковую длину, но теперь они выглядят по-разному. Мы хотим, чтобы вы по-другому смотрели на вашу боль. Обращение к ложным убеждениям - это первый шаг.

Перечислите некоторые ложные представления о боли, которые у вас могут быть. Вы также можете перечислить, как изменение этих убеждений может помочь вам в выздоровлении.

Пример: Аристарх однажды поверил, что его поясничный отдел позвоночника подвержен дегенерации и поэтому он слаб и поврежден. Это заставило его прекратить играть в хоккей, постоянно напрягать мышцы спины и ощущать постоянное беспокойство о состоянии спины в будущем.



Отметьте здесь, если считаете, что это может быть фактором вашей боли.

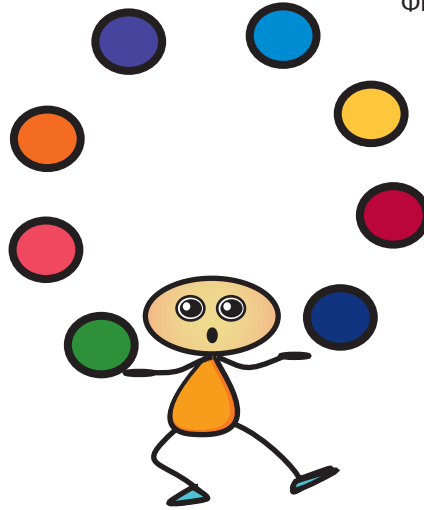


Самопроверка:
суммируйте свои факторы



Повреждение ткани

Физические привычки



Физические нарушения

Значимые действия

Эмоциональные/
психологические факторы

Стиль жизни/социальные
факторы

Стратегии преодоления
трудностей

Убеждения





Стратегия восстановления: построить большую чашу!

В разделе III мы попытались найти некоторые из факторов, которые могут вас сенсibilизировать. Теперь, взаимодействуя с вашим терапевтом, вы можете определить лучшие способы работы с этими факторами. Эта книга - лишь начало. Ее предназначение - узнать о боли больше объективной информации и переосмыслить то, как мы видим боль и повреждение. Это может помочь изменить некоторые из ложных убеждений о боли, а также начать процесс десенсibilизации. Мы также хотим помочь вам построить большую чашу стрессоустойчивости.

Мы можем увеличить эту чашу двумя способами:

1. Сформировать толерантность ко всем своим стрессорам.
2. Найти, понять и изменить те стрессоры, которые находятся в вашей чаше.

После прочтения этой книги, считаете ли вы, что можете что-либо предпринять, чтобы развить вашу толерантность к стрессорам?

После прочтения книги и ответов на некоторые вопросы, изменились ли ваши взгляды на боль и то, как вы могли бы себе помочь? Присутствуют ли здесь вещи, которые вы могли бы сделать по-другому?



Стратегия восстановления: В чем вы можете стать здоровее?

К счастью, некоторые из факторов, способствующих уменьшению боли, также могут увеличить размер вашей чаши или повысить вашу стрессоустойчивость к жизненным стрессорам.

Такие вещи как:

- общие упражнения или физическая активность,
- возобновление хобби или значимой деятельности,
- работа с консультантом по управлению стрессом,
- улучшение режима сна,
- позволить телу двигаться и исследовать любое движение. Движения должны быть уверенными, без страха. Мы должны двигаться.
- изменения в вашей диете,

Перечислите ниже то, что, по вашему мнению, вы можете, должны или хотите начать делать, чтобы быть более здоровыми. Какие шаги нужно предпринять, чтобы начать?

На следующих страницах есть руководство по постановке целей, которое поможет вам начать делать то, что значимо для вас.





Стратегия восстановления: возобновите значимые действия

Что бы вы делали, если бы ваша боль была для вас меньшей проблемой?

Цель этой стратегии - найти и возобновить делать то, что для вас важно. Боль не означает, что мы должны перестать чем-либо заниматься. Помните: постоянная боль означает, что у нас сверхактивная сигнализация, которая гораздо меньше сообщает нам о повреждениях, но гораздо больше о необходимости защиты. Проблема в том, что мы перестарались с этой защитой. Нам нужно убедить себя, свое тело и свой мозг, что мы не нуждаемся более в такого рода защите. В нас нет ничего, что нужно "исправить", прежде чем начать что-либо делать!

Делать - это уже "исправлять".

Пример:

Акулина страдала от боли в спине около 6 лет. Это началось весной, когда она наклонилась во время работы на даче и почувствовала незначительную боль в спине. Боль постепенно усиливалась, и рентген, назначенный доктором, показал дегенерацию и некоторое выпячивание диска.

Акулине тогда было 47 лет. Она не знала, что эти изменения были нормальными для ее возраста. Вполне вероятно, что ее позвоночник уже довольно давно был в таком состоянии. Однако, она прекратила свою обычную деятельность, перестала заниматься садоводством и, действительно, вскоре почувствовала, что ее спина "разваливается". Ей сказали, что ее ягодичные мышцы не работают, подколенные сухожилия напряжены, а мышцы пресса слабы. И, пока она не исправит все эти вещи, она не сможет снова сажать свою рассаду и полоть грядки. Проблема в том ... что все это неправильно. Она могла бы пытаться исправить все эти вещи, но они не очень актуальны для ее боли. Садоводство - это то, что могло бы на самом деле помочь Акулине. Это важно для нее, движение благотворно для позвоночника, и садоводство его не травмирует. После прочтения этой книги вы теперь знаете, что слабость, укорочение, стабильность слабо соотносятся с болью. Рентген, за исключением переломов, не очень полезен ... если его цель - не напугать вас до смерти. Единственное, что поможет Акулине - это возобновить копание на своих грядках или делать то, что заставляет ее чувствовать себя счастливой и нужной. Хитрость заключается в том, чтобы начать нужно медленно и постепенно, тогда тело и ваша система защиты от боли адаптируются к нагрузке. Вспышки обострений все еще могут происходить, но они просто означают, что вы пока чувствительны. И вы, и Акулина можете постепенно возобновлять свою активность вновь.

В поле ниже запишите те занятия, которые вы хотели бы возобновить.





Стратегия восстановления:

обратитесь к собственным барьерам

На предыдущей странице вы записали то, что хотели бы начать делать вновь. То важное для вас, чем вы вынужденно прекратили заниматься. Но что вас сдерживает? Запишите на этой странице некоторые из ваших проблем и забот. Что вы думаете о том, чтобы начать делать то, что вы хотите? Быть обеспокоенным - это нормально. С этого момента можно было бы начать решать эти проблемы с вашим терапевтом.

Если вы определили некоторые занятия, к которым вы хотели бы вернуться, то теперь можете определить, готовы ли вы к ним, задав себе следующие вопросы:

1. Наврежу ли я себе, если буду выполнять эти действия?
2. Ожидает ли меня какая-либо "расплата" позже, если буду заниматься этими видами деятельности.

Теперь запишите, что, по вашему мнению, должно произойти, чтобы вы могли возобновить то, что вам хотелось бы. Что вас беспокоит? Как это можно решить?

Это отличный раздел для вашего терапевта. Он мог бы помочь вам с упражнениями, чтобы постепенно подготовить вас к ожидаемой нагрузке. Или вы могли бы найти способ возобновить ваши занятия или хобби в соответствии с вашим новым приобретенным знанием.





Стратегия восстановления:

определитесь, где бы вы хотели быть

Вы определили некоторые вещи, которые хотите возобновить или начать. Запишите на этой странице, сколько вы думаете, вы могли бы сделать сейчас/или что вы сделали на прошлой неделе, а затем, в правом столбце, напишите, в какой точке прогресса хотели бы оказаться через 3 месяца.

Где вы сейчас?

Где бы вы хотели быть?





Стратегия восстановления:

постановка недельных задач активности

Перечислите свои ежедневные/еженедельные желаемые цели деятельности (что и сколько).

1. Например: 10 минут ходьбы после обеда.
2. Например: выйти в кафе с супругом/приятелем дважды в неделю.

Перечислите свои ежедневные или еженедельные достижения:

Распечатайте эту страницу для повторного использования.





Стратегия восстановления: обратитесь к повреждению

Вам сказали, что повреждение ткани вносит определенный вклад в вашу боль? Что-то вроде тендинопатии или остеоартроза коленных суставов? Что-то еще? Обычно, с подобным типом физических факторов, частью терапии боли будет физическое лечение. Значение упражнения и физическая активность часто полезна. Это будет в дополнение ко всему прочему, что могло бы способствовать снижению вашей чувствительности. Помните, что в вашей боли может быть некий физический компонент, но он может усиливаться другими факторами в вашей жизни. Старайтесь обратить внимание на все: на вещи, которые наиболее важны для вас вообще, либо на то, что может быть наиболее актуальными сейчас.

Что вы можете сделать, чтобы снизить влияние физических факторов вашей боли?
Что порекомендовали ваши терапевты?





Стратегия восстановления: обратитесь к привычкам

Имеют ли какие-либо привычки отношение к вашей боли? Продолжаете ли вы совершать движения или находиться в положениях, усиливающих дискомфорт? Находите ли вы новые способы двигаться (новые стратегии движения), которые помогли бы справиться с вашей болью?

Каковы ваши привычки и каковы ваши новые стратегии движения для их решения? Перечислите их ниже. Может быть, вы захотите изобразить их в виде рисунков?

** работа с терапевтом часто является отличным способом найти соответствующие нарушения и обучаться различным способам движения.





Стратегия восстановления: займемся физической активностью

Зачем вам физическая активность?

Разумеется, вы уже слышали все это раньше, но общая физическая активность приносит огромную пользу для здоровья - для вашего сердца, ваших легких, костей, профилактики рака, остроты ума - во всем перечисленном могут помочь упражнения. Но начать, может быть, немного сложно. Вам не нужно влезать в ваше старое трико и вспоминать что-то из тех нелепых упражнений, которые вы не делали со школьной скамьи.

Физическая активность - это больше, чем просто упражнения.

Физической активностью может быть почти все, что угодно, если это сопряжено с физическим трудом немного более, чем обычно. Прогулка по лесу, работа в саду или игра с детьми - все это считается физической активностью.

Самое главное упражнение, которое вы могли бы сделать - это то, которое вы будете выполнять!

Физическая активность может помочь справиться с болью.

Большинство людей редко страдают от боли из-за отсутствия фитнеса или потому что они слабы. Но физическая активность помогает с болью по ряду иных причин. Небольшое повышение пульса, например, может немного облегчить боль. Кому-то небольшие силовые тренировки могут помочь уменьшить боль в долгосрочной перспективе.

Физическая активность является одним из тех факторов, которые увеличивают вашу чашу.

Это общий десенсибилизатор, улучшающий вашу терпимость ко всем стрессорам. Когда вы сочетаете физическую активность с изучением науки о боли, изменением ваших привычек, возобновлением значимых действий и изменением ваших убеждений - все это может помочь вам вернуть вашу счастливую жизнь и избавиться от боли.

Физическая активность может даже уменьшить сенсibiliзирующие химические вещества, которые связаны с возможным остеоартритом. Помните, подвергая себя стрессу, вы обречены на адаптацию к нему. Физическая активность может обеспечить такой стресс.



С чего начать?

1. Найдите занятие, которым хотите заниматься.
2. Удостоверьтесь у своего терапевта, что вы достаточно защищены, чтобы начать деятельность.
3. Работая с вашим терапевтом, выберите тот объем деятельности, который, по вашему мнению, вы можете сделать сегодня без вреда для себя или без обострения.
4. Вы можете использовать страницу "Постановка задач недельной активности", чтобы начать и отслеживать свой прогресс.

Советы и варианты:

1. Заниматься ходьбой, приседаниями или подъемом/спуском по лестнице в течение 1-2 минут каждый час.
2. Присоединиться к местной группе начинающих.
3. Редко бывает что-то запретное - не стесняйтесь экспериментировать и наблюдайте, как вы реагируете на нагрузку.





Это секрет, о котором терапевты и специалисты недостаточно говорят, когда речь идет о восстановлении и лечении боли. Мы уже установили, что боль естественна, боль странна и многофакторна. В двух словах, боль сложна. Нам также следует признать, что боль для многих из нас будет частью нашей жизни. Что всегда находиться в поиске "жизни без боли" не представляется возможным. Например, если вы регулярно занимаетесь спортом, то нет ничего необычного в том, чтобы ваш голеностоп или колено однажды утром ощущались как напряженные и болезненные. Если у вас есть артрит тазобедренного сустава, то в порядке вещей и совершенно нормально слышать хруст и ощущать некоторую боль после того, как вы какое-то время не двигались. Большинство людей чувствуют боль время от времени, но многие испытывают боль постоянную.

Для достижения многих стоящих перед нами целей может возникнуть желание измениться.

Вместо ожидания чуда полного избавления от боли, мы могли бы сосредоточиться на тех действиях, которые могут делать нас здоровее и счастливее. Боль все еще может существовать, но она не должна быть барьером для тех вещей, которые для вас важны и значимы.

В начале этого раздела о стратегиях восстановления мы изложили простой подход к постановке целей возобновления значимой для вас деятельности. Хотя это может помочь уменьшить боль, мы также можем рассматривать значимую деятельность как конечную и самостоятельную цель. Важным является как раз то, чтобы снова делать то, что хочешь делать, и жить.

Это не о том, что боль не имеет значения. Она все еще может уменьшиться, но вместо этого основное внимание уделяется тому, что вы могли бы и хотели бы делать.

Следовательно, в постановке различных целей и отслеживании вашего прогресса мы не измеряем ваш уровень боли. Настоящий фокус здесь - на деятельности.

Мы также признаем, что у вас могут быть некоторые обострения боли. Это - нормально, так как является частью восстановления и возврату к полноценной жизни. Мы не должны ожидать, что всегда сможем избежать обострений. Скорее, вы можете управлять ими и продолжать делать то, что важно для вас.



Что бы вы делали иначе, если бы боль была меньшей проблемой для вас?





Стратегия восстановления: постепенно навстречу движению

Если вы боитесь насекомых, трудно было бы постоянно избегать встречи с ними. Такое избегание могло бы даже сделать вас более напуганным и еще больше повысить ваше чувство дискомфорта. Чтобы устранить ваши страхи, вы должны постепенно подвергать себя встрече с ними. Вы можете адаптироваться, привыкнуть и изменить свои реакции. Иногда мы можем сделать то же самое с болью.

Вы можете избегать движений, которые вам кажутся болезненными, некомфортными или вызывают страх. Иногда это кажется уместным, но, спустя некоторое время, движение таким образом может сделать вас более чувствительным и вызывать еще большие опасения. Иногда вам следует справляться с такими чувствительными моделями движения, чтобы привыкнуть к ним и отключить кнопку тревоги. Ниже приведены несколько шагов в этом градуированном и полевом подходе к десенсибилизирующему движению. Есть разные способы сделать это и ниже - лишь один из них.

1. Найдите движение, которое вы находите чувствительным, возможно, пугающим из тех, что вы хотели бы совершать.
2. Задумайтесь, что удерживает вас от выполнения движения? Есть ли что-нибудь в этой книге, способное изменить то, как вы думаете об этом типе активности?
3. Теперь мы собираемся начать медленно делать движение. Здесь у вас есть некоторые варианты:

Вариант 1: Исследуй.

- I. Медленно начинайте движение, дойдя до границы дискомфорта.
- II. Вернитесь и оцените, как вы себя чувствуете.
- III. Повторите движение до границы дискомфорта и подождите. Что вы чувствуете?
- IV. Подышите спокойно, расслабьте мышцы, затем напрягите мышцы, оставаясь на грани дискомфорта.
- V. Влияет ли это на уровень дискомфорта?
- VI. Повторяйте в течение 1-3 минут, но старайтесь делать это ежедневно.
- VII. Продолжайте выполнение, если у вас нет значительных обострений.
- VIII. Погружайтесь в дискомфорт на более длительные периоды.

** Вы можете обнаружить здесь, что у вас есть привычка двигаться в определенном шаблоне. Например, задержать дыхание в ожидании предстоящей боли. Старайтесь избегать догадок о том, что может случиться или думать о том, как вы ДОЛЖНЫ двигаться. Просто пробуйте двигаться и наблюдать, как это происходит. Затем попробуйте двигаться по-другому, что приводит к варианту 2: Корректируй.



Вариант 2: Корректируй.

- I. Измените движение, которое является болезненным.
- II. Например, если сгибание спины болезненно, начинайте выполнять его, лежа на спине или животе.
- III. Добавляйте другие модификаторы, такие как мышечное напряжение. Либо представьте, что вы - свободно и легко текущая вода.
- IV. Меняйте все так, как пожелаете, и наблюдайте, изменит ли это вашу боль.
- V. Если боль меняется, попытайтесь сделать движение без его модификации.
- VI. Начните с 1-2 минут ежедневно и постепенно увеличивайте время.
- VII. Объедините с вариантом 1.
- VIII. Вы можете попытаться двигаться с меньшей болью (после модификации) или с болью, ощущаемой как менее угрожающая. Успех может сопровождаться болью, но не должен иметь явного обострения на следующий день.

** Старайтесь не "застревать" в "правильном" движении. Есть много разных способов двигаться и вам нужны те из них, которые вы могли бы терпеть. Это может привести к десенсибилизации ваших опасных/болезненных движений.

Иногда бывает нелегко снизить чувствительность через воздействие. Продолжайте работать с вашим терапевтом, но если через 3-6 недель ситуация не улучшается, вы можете воздержаться от выполнения вышеописанных шагов на короткий срок и работать над другими вещами, которые могут помочь уменьшить чувствительность. Затем, спустя несколько недель, вы можете вернуться к десенсибилизирующим движениям вновь.





Истории людей с болью и о боли:

1. pain-ed.com
2. www.mycuppajo.com
3. healthskills.wordpress.com
4. paintoolkit.org

Технические аспекты боли и некоторая помощь:

1. bodyinmind.org
2. painscience.com
3. fmperplex.com (сфокусирован на фибромиалгии)
4. paininmotion.be
5. retrainpain.org

Великолепные блоги о боли, осанке и функции:

1. bettermovement.org
2. painscience.com
3. pain-ed.com
4. specialistpainphysio.com
5. [Edgework - forwardmotionpt.com](http://Edgework-forwardmotionpt.com)

Другие книги о боли и восстановлении:

1. Explain Pain
2. The Protectometer
3. Graded Motor Imagery Handbook
4. Explain Pain Supercharged

Прим. переводчика:

автор ссылается на англоязычные ресурсы.

Узнать о боли больше на русском языке вам поможет:

painrussia.ru
[#berman_o_boli](https://twitter.com/berman_o_boli)

Меня как массажиста, ищущего возможности помочь другим людям, и меня как человека, подвергающегося тем же испытаниям болью, что и другие, горячо вдохновила эта небольшая, но чрезвычайно полезная книга, суммирующая опыт множества специалистов. Базирующаяся на объективных данных, имеющихся в нашем распоряжении на сегодняшний день, эта книга помогает прийти к пониманию того факта, что хроническая боль - это сложный и комплексный, но управляемый процесс. Можно было бы сравнить ее с неким диким зверем, одолеть которого один на один в схватке или изгнать практически невозможно. Но каким ему быть, этому зверю? Чудовищем, запрыгнувшим на спину и вгрызающимся в нашу плоть? Или прирученным, столь же грозным, но находящимся рядом в поле нашего внимания и гораздо менее агрессивным? Правда такова, что приручить - это в большинстве случаев единственное, что нам по силам.

А после прочтения этой книги мы начинаем понимать, как этого можно достичь.

Константин Берман.

Section IV: Recovery Strategies

