

Новый, безопасный и надёжный способ лечения

Если вы читаете эту страницу, значит, проблема боли, вызванной «воспалением» тройничного нерва, коснулась вас или ваших близких. В интернете, как самом удобном источнике информации, вы найдёте много сведений относительно причин, якобы вызывающих поражение этого нерва и способов лечения, основанных на неполной информации об истинных факторах, ведущих к этому заболеванию. Многие люди приближаются к решению этой проблемы, и приближаются с разных сторон, и с разными успехами, но, похоже, мой способ патогенетического лечения (лечения направленного на устранение причины) этого заболевания уже пришел к финишу первым. Расскажу обо всём, ничего не утаивая в этой статье и в видеороликах на этой странице, посвящённых этому «неизлечимому» заболеванию.

Скромность - очень хорошая черта, которая состоит в том, чтобы, скрывая свои успехи, не обижать других. Я думаю, что древнее изречение, говорящее: "И в достойных делах соблюдай меру",- как нельзя кстати подходит к сложившейся ситуации. Проявление скромности и сокрытие самого простого и эффективного способа лечения этой сильнейшей боли при заболевании, считающемся неизлечимым - это не скромность, а по меньшей мере, вредительство, как когда-то было модно говорить.

Мне кажется, что материалы по этой теме, которые можно найти в интернете, имеют несколько общих черт. К этим общим чертам относится углублённое описание тонкостей строения тройничного нерва, который, бесспорно, непросто устроен и предложение способов лечения, не учитывающих главный принцип устройства головного мозга. Каким бы путём мы не подбирались к проблеме восстановления нормальной работы, какого-либо нерва, и тройничного в частности, все попытки в корне изменить ситуацию, вернув всё в то время, когда было хорошо, будут обречены на провал, если мы будем смотреть на него, как на обособленное образование, не связанное с другими отделами мозга,

Не хочу вас утомлять анатомией, тем более что, скорее всего вы уже много прочли на эту тему. Приступим сразу к делу. В центре черепа находится ствол головного мозга, который имеет своё продолжение вверх в виде превосходящих его по размерам двух полушарий мозга, а книзу он переходит в спинной мозг, от которого нервные корешки идут ко всем мышцам, костям, сосудам и внутренним органам тела. Мельчайшие нервы, которыми оканчиваются нервные корешки спинного мозга, пронизывают густой сетью каждый миллиметр любого участка и органа тела. Все мышцы тела в основном берут своё начало в полушариях мозга, в каждом из которых имеются по две извилины, отвечающие за движения мышц и их чувствительность. В этих извилинах сконцентрированы миллионы клеток, отростки которых тянутся к мышцам тела. Собственно, из этих отростков нервных клеток и состоит спинной мозг. Внутренние органы, кости, сосуды управляются в основном из полушарий мозга и ствола мозга.

Вот так в принципе устроена нервная система человека. А как же тройничный нерв, спросите вы? А тройничный нерв, который относится к черепным нервам, начинается в самом стволе мозга. Там же, в стволе мозга от сотен компактных скоплений нервных клеток, называемых «ядра черепных нервов» начинаются ещё 11 пар этих нервов. Каждый из них, выполняет свои важные функции, но я не буду сейчас их касаться, чтобы не отойти от темы. Сейчас вы поймёте главный принцип устройства мозга, который игнорируют все, у кого не получается лечить и всё встанет на свои места.

Главный принцип устройства мозга, игнорирование которого в 100% случаев ведёт к провалу, это интеграция работы всех его 100 миллиардов клеток, посредством его структуры входящей в эти 100 миллиардов – **РЕТИКУЛЯРНОЙ ФОРМАЦИИ СТВОЛА ГОЛОВНОГО МОЗГА**. Это название переводится с латыни как сетчатое образование, иначе говоря, сеть, которая пронизывает все отделы мозга в восходящем и нисходящем направлениях. Ничего не напоминает само название? Конечно, вездесущий интернет, и не только названием. Различные отделы нашего сложного мозга посредством этой сети общаются друг с другом.

---

Сервер нашей мозговой сети располагается всё в том же стволе мозга, тесно опутывая и его в том числе. Не минует эта «участь» все 12 пар черепных нервов, и тройничный тут не исключение. Кстати, в стволе ещё расположены жизненноважные центры, названия которых говорят сами за себя: дыхательный, температурный, сосудодвигательный (регуляция давления в сосудах). Вот почему небольшое нарушение в стволе на таком важном и маленьком участке в виде гибели клеток (микроинсульт) обычно ведёт к смерти из-за остановки этих центров.

Но вернёмся к тройничному нерву. Этот нерв начинается от ядер, ответственных за двигательные, чувствительные и питательные (вегетативные) функции. Нарушения в клетках этих ядер и приводят к многочисленным симптомам, одним из которых является боль. Боль, в какой-либо области лица, зубе, ухе, глазу, пазухах черепа или коже головы - это лишь отражение повышенной активности клеток ядер тройничного нерва, обеспечивающих чувствительность этого места. Онемение или другие чувства в виде, например, ползания «мурашек», есть лишь отражение снижения или периодического колебания активности этих клеток. Вот это и есть основная причина нарушений, относимых на счёт тройничного нерва. На каждой странице сайта я так или иначе касаюсь главной причины всех болезней – нарушения работы нервных центров, вызванных стрессом. Скажу ещё раз, что вернуть нервным центрам прежний, нормальный уровень активности можно. Необходимо только включить процесс «перезагрузки» мозга таким коротким, мощным стрессом, который сотрёт следы прежних неприятностей. Сделать это возможно, не так трудно, как может показаться, и мало того, боль при поражении тройничного нерва является самым «благодарным» объектом лечения, так как в 99% случаев причиной её являются именно сбой в

«настройках» клеток, который прекрасно лечится. К оставшемуся 1% я отношу грубые нарушения, вызванные тяжёлыми поражениями мозга, при отравлениях, травмах, инсультах (редко) и опухолях мозга. Но при всех этих состояниях тройничный нерв обычно скромно отходит в тень других грозных симптомов, поэтому можно говорить о стопроцентном исцелении при боли от тройничного нерва, как бы нескромно это не звучало.

Я где-то прочитал высказывание Ньютона: "Если я видел дальше других, то потому, что стоял на плечах гигантов". Именно этот факт и то, что мы живём во время десятилетия "информационного взрыва", которое Академик Н.П. Бехтерева также называла "Декадой мозга", и объясняет лавину открытий во всех областях. В наше время любой старательный студент способен с лёгкостью просто "накопать" в интернете сведений, которые при некотором старании и наблюдательности можно превратить в неплохое открытие и вызвать качественный прорыв в своей области. А примеры дебилов, придумывающих хитроумные теракты и мошенничества, в том числе и в самом же интернете, являются наглядной иллюстрацией такого вывода. Что уж говорить о людях, которые серьёзно увлекаются своей полезной темой и подвергают аналитической переработке большие объёмы информации. Такие люди просто обречены на успех в своём деле, несмотря даже на официальные оценки своих способностей в школах и университетах. Как известно, сам Ньютон был изгнан из начальной школы за неспособность к обучению. Такие факты говорят не о том, что в каждом лодыре сидит Ньютон, а всего лишь о качестве учебных программ.

Такое «отступление» от темы необходимо, для того, чтобы понять, что нет ничего удивительного в том, что ежедневно происходят крупные открытия, в том числе и в медицине, одной из самых консервативных наук. Пристальное изучение ретикулярной формации мозга начало происходить только в течение последнего десятилетия, а до этого её функции были непонятны исследователям. Открытие способа мощного влияния на неё через многочисленные ядра трапециевидной мышцы, тесно связанной с ядрами этой глобальной мозговой сети, позволяет разом решать проблемы, связанные с различными до сих пор считающимися неизлечимыми заболеваниями, к которым относится и наш частный случай "поражения" чувствительных ядер тройничного нерва.

Дело в том, что ядра тройничного нерва, имеющего по традиционной номенклатуре пятый номер, располагаются в каких-то миллиметрах от ядер так называемого «добавочного» нерва, который управляет трапециевидными мышцами и имеет 11 номер. Мышцы эти крепятся к затылку, шее, плечам и грудной клетке. Они управляют движениями этих отделов позвоночника и поднятием рук. Вот и всё, чем занимается этот добавочный нерв по считающимся классическими представлениям. Это не совсем так. Упускается один важный момент, а именно его связи в мозгу. А они, эти связи настолько обширны, что любое нарушение в коре мозга, подкорковых ядрах, самом стволе и даже в спинном мозге неминуемо проявляет себя болезненным напряжением отдельных волокон этих мышц. Тройничный нерв, несмотря на свои премудрости, тоже «жалуется» этим мышцам на «свою горькую долю» спазмами на её участках, которые проявляются на шее, надлопаточной области и особенно области на уровне середины лопаток, на своей стороне.

Все, кого коснулось «счастье» испытывать эту боль, знают, что лечить её с разной долей успеха пытаются препаратами, применяемыми для лечения эпилепсии, такими как ДЕПАКИН, КАРБАМАЗЕПИН (ФИНЛЕПСИН), КОНВАЛИС и другими препаратами этой группы. Так происходит потому, что генез боли при поражении чувствительных ядер тройничного нерва и эпилепсии разных форм один - это очаги застойного возбуждения в разных отделах мозга. Препараты, снижающие эту патологическую активность, на некоторое время убирают и симптомы её проявления, в нашем случае - это боль. К сожалению, эти препараты оказывают, несмотря на свою избирательность, и общее тормозящее действие на весь мозг. У врачей-эпилептологов есть даже такое выражение, что лечение эпилепсии страшнее по последствиям, чем сама эпилепсия. В полной мере это можно отнести и к тройничному нерву. Уменьшая боль, эти лекарства ведут к вялости, сонливости и некоторой психической неадекватности, что сильно ухудшает качество жизни. Эпилепсия, как и летаргия, считаются непонятными и неизлечимыми заболеваниями, однако гиперстимуляция болезненных зон трапециевидной мышцы способна вывести человека из летаргического сна и как минимум уменьшить силу, частоту и глубину приступов при ЭПИЛЕПСИИ. Подробное описание механизмов, лежащих в основе возникновения летаргических состояний и случаев их «чудесного» лечения с видеоматериалами по теме можно увидеть на странице ЛЕТАРГИЯ. Ничего странного нет в том, что заболевания, схожие по причине, можно с успехом лечить способом, убирающим эту причину. Поэтому поражение тройничного нерва успешно и просто лечится через воздействие гиперстимуляций через ядра добавочного нерва, КОТОРЫЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ ДРУГ ОТ ДРУГА В МИЛЛИМЕТРАХ. Только с эпилепсией в силу локализации её очагов в различных отделах мозга и обширностью пораженных участков дело обстоит сложнее. А мизерные чувствительные ядра тройничного нерва расположены на незначительной территории, которую, если сравнить весь мозг с нашей планетой, можно смело сравнивать с территорией какого-нибудь карликового государства, к примеру, ВАТИКАНА (как наиболее известного). Так вот, как бы ни велико было влияние перевозбуждённых клеток этих карликовых ядер, но 10-20 электрохимических волн, направленных с огромной по сравнению с «мишенью» территории, которые и представляет собой боль при гиперстимуляции, в течение 40 – 80 секунд способны лишить энергии и возможности повторного возникновения очагов возбуждения на долгие годы, даже после однократной «атаки».

Вот так всё, как в политике, кто сильнее, тот и прав. Пронёсся ураган стресса и зажег, оставив после себя зловещие, мерцающие до поры «застойные очаги возбуждения», как называл их Академик Иван Петрович Павлов. Новые «бури» лишь добавляют к медленно восстанавливающемуся ландшафту новые разрушения в виде вновь возникших очагов возгорания. Опять же, если дальше проводить параллели с войной или природными катаклизмами, то надо сказать, что возникновение очагов торможения в мозге обусловлено этими перевозбуждёнными участками. Все отделы мозга тесно связаны, в том числе и по принципу реципрокности, когда повышение активности одних ведёт к

снижению активности других. Это подобно тому, как если бы ураган оставил после себя горящие, например нефтезаводы, то получатели их продукции снижали бы свою активность настолько, насколько увеличиваются пожары, нарушающие поставки.

Я много думал, о том, как действует сильная боль на мозг вообще, и конкретно в случае с её нанесением в болезненные участки трапецевидных мышц, и пришел к выводу, что она не может вести к стимуляции угнетённых мозговых центров. Случаи, когда в момент проведения инъекций в некоторые места происходили на 10 – 15 секунд остановки сердца в момент прохождения «волны» импульсов, через сосудодвигательный центр ствола мозга, так же свидетельствуют в пользу того, что эта «волна» имеет мощное угнетающее действие на мозговые центры. И вероятно, что очаги возбуждения, как более уязвимые в энергетическом отношении, в первую очередь подвержены гасящему эффекту прокатывающихся через них мощных волн электрохимических реакций, запускаемых с трапецевидных мышц.

В итоге на фоне снижения до нормы активности участков мозга, бывших в перевозбуждении, угнетаемые ранее ими структуры, также меняют свою активность на нормальную, из-за снятия гнёта этих утихомирившихся узурпаторов, после схлынувшей с их территории «цунами боли».

---

Любые сравнения устройства и работы головного мозга по понятным причинам всегда будут не совсем точны. Но именно они удобны для объяснения принципов его работы. Кроме того, это делает текст не таким нудным и непонятным для не специалиста, как специальная литература. Продолжая сравнения, можно сказать, что гиперстимуляция действует на пожары, оставленные после себя ураганом стресса, как непродолжительный, но очень мощный ливень, который отбирает у огня пищу и дает свободу гибнущим от него.

По моим наблюдениям такой «спасительный ливень», хотя и длится не более минуты, но вызывает процессы положительных изменений в мозгу, которые активно протекают около 3 – 4 недель, а в дальнейшем, судя по отзывам пациентов, вероятно, идут годами.

Ошибочно считать, что смещения со своих нормальных анатомических мест сосудов, напряжения лицевых мышц, кариес зубов (вызванный, кстати, не игнорированием жевания «ОРБИТ», А НАРУШЕНИЕМ В ВЕГЕТАТИВНЫХ ЯДРАХ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА), или опухоли рядом с его ветвями, которые могут вызывать боль, сваливаются с неба. Все эти нарушения обусловлены нарушениями в соответствующих центрах мозга, например, в ядрах лицевого нерва, управляющего мимической мускулатурой, либо в иных участках мозга. Объяснить высокую эффективность от стимуляции трапецевидных мышц при лечении не только боли и онемения на лицевой части, но и сухости глаза, сухости во рту, или, наоборот, слезотечении и слюнотечении при повышении функций этих трофических ядер тройничного нерва, можно только тем, что при проведении

лечебной процедуры оказывается влияние на все отделы и центры головного мозга одновременно. Меняется гормональный, иммунный фон и другие виды регуляции и обмена. Иначе как компьютерным термином «перезагрузка», это более точно и не назовешь.

Кстати, загадочный бруксизм (скрипение зубами во сне по ночам) - болезненное состояние, которое также не поддается лечению, не может вызываться не чем иным, как ритмическим чередованием возбуждения и торможения в двигательных ядрах тройничного нерва, который управляет жевательной мускулатурой. Стоит напомнить, что мозг во сне активно работает, но без контроля сознания, что и способствует растормаживанию возбуждения, которое в бодрствующем состоянии сознательно подавляется. Да и эпилептические приступы также чаще происходят во сне. Я очень редко слышу от людей жалобы на этот скрип зубов, наверное, причина в том, что это происходит ночью и, в отличие от храпа, он не очень досаждаёт спящим близким; кроме того, сами по себе эти ядра по природе не склонны к нарушениям. Хотя это также хорошо лечится стандартной процедурой гиперстимуляции трапецевидных мышц.

Вот так обыденно и скучно лечатся всевозможные нарушения в работе этого важного нерва головы. Необходимо ещё упомянуть, что внедрение такого способа лечения разгрузит не только стоматологов, поскольку каждый миллиметр любой десны и зуба контролируют именно его трофические ядра и не позволяют бактериям с ними расправиться, но окулистов и оториноларингологов (ЛОРОВ). Всё дело в том, что именно некачественная работа вегетативных ядер тройничного нерва ведёт к тому, что портятся без контроля и защиты наши зубы, глаза, уши. Конъюнктивиты, фронтиты, гаймориты, отиты, пульпиты, стоматиты и ещё куча всяких «итов» возникает только по причине плохой работы этого главного нерва головы. Можно определённо сказать, что любые неприятности на лице и во рту связаны только с тройничным нервом. Любые симптомы на лице относятся к тройничному нерву, кроме подёргивания мышц лица, которыми правит лицевой нерв, но о нём отдельная страница.

Да, опять упустил один момент. Как вы думаете теперь, какой нерв отвечает за порядок кожи лица? Правильно, он же «великий и ужасный» ТРОЙНИЧНЫЙ НЕРВ.

Не думаю, что стоматологи, окулисты, ЛОРы и косметологи обидятся и останутся без работы. Им хватит ещё травм, инфекций и последствий изоцированного пирсинга. Кроме того, я также не думаю, что врачи этих близких профессий будут по каким-то своим убеждениям, лишать себя возможности оказать своим клиентам ещё одну эффективную и эффектную услугу. Это намного лучше, чем направлять несчастных пациентов друг к другу, с диагнозом «НЕ МОЁ».

Ну, вот, пожалуй, в основном и всё относительно тройничного нерва. Конечно, очень обобщённо, но даже лёгкое более глубокое погружение в тему способно отбить охоту к продолжению чтения. А теперь небольшие видеоролики, которые покажут, как собственно выполняется процедура фармакологической гиперстимуляции трапецевидных мышц, которая является по сути одним из видов забытых в прошлом веке паравертебральных блокад.

Я писал на странице о безопасности метода, что в принципе, его применение не ограничено ни возрастом, как можно увидеть на странице хроническая мозговая ишемия, ни интеллектом, ни полом, ни тяжестью состояния пациента. Пожалуй, единственное ограничение - это недоверие и нежелание самого пациента, что больше всего выражено у детей, людей тревожно – мнительного склада и пожилых пациентов с ДЭП 2-3. ДЭП - это дисциркуляторная энцефалопатия, заболевание, связанное с нарушением кровообращения в головном мозге, а 2-3 - это цифры, отражающие степень его тяжести. Это заболевание, кроме множества симптомов, которые принято относить на счёт старости, кроме того влияет и на интеллектуальные способности человека, приводя к снижению умственных способностей. Хотя мозг может страдать таким образом и в результате травм и интоксикаций, наиболее частая из которых алкогольная, которая часто и приводит к травмам. Но с хроническими алкоголиками, как и с наркоманами, я сталкиваюсь редко, поскольку они обычно сами решают свои проблемы.

В завершение хочу который раз сказать, что как бы необычно или зловеще или, может, глупо не выглядела эта лечебная процедура, тем не менее, она безопасна, проста в выполнении и настолько эффективна при поражении тройничного нерва, что фармакологические, либо сложные хирургические способы, сравнимые по этим параметрам, кажутся беспомощными и варварскими. Кроме того ясно, что нейрохирургия недешёвое занятие, и это тоже немаловажно. Понятно, что без хирургов не обойтись, но пусть лучше им теперь останутся более серьёзные задания, которых у них и без тройничного нерва хватает.