

Дмитрий Спицын



**БОЛИ И ОНЕМЕНИЕ
В РУКАХ ПРИ
РАБОТЕ
ЗА КОМПЬЮТЕРОМ**

Дмитрий Спицын

**Боли и онемение в руках
при работе за компьютером**

«Издательские решения»

Спицын Д.

Боли и онемение в руках при работе за компьютером /
Д. Спицын — «Издательские решения»,

ISBN 978-5-00-691942-6

Ко мне обращаются люди с онемением и болями в руках — следствием длительной работы за компьютером. Раньше это были программисты, редакторы, секретари. Сегодня — все, кто проводит за компьютером значительную часть дня. «Через 15 минут за клавиатурой пальцы снова немеют», «Пришлось поменять мышь на вертикальную, но и с ней через час игры болит рука», — говорят они. В этой книге вы узнаете, почему это происходит, освоите практические методы, которые помогут снять боль и онемение в руках.

ISBN 978-5-00-691942-6

© Спицын Д.
© Издательские решения

Содержание

Клинические случаи	6
Острый край стола	6
После операции по поводу синдрома запястного канала	8
Высокая клавиатура	9
Качалка и онемение рук по ночам	11
Вторичный болевой синдром	12
Туннельные синдромы рук – обзор и диагностика проблем	14
Конец ознакомительного фрагмента.	15

Боли и онемение в руках при работе за компьютером

Дмитрий Спицын

© Дмитрий Спицын, 2026

ISBN 978-5-0069-1942-6

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Клинические случаи

Острый край стола

В первый год моей работы в поликлинике, на приём ко мне пришла Светлана, молодой бухгалтер местного завода. Она жаловалась на онемение четвёртого и пятого пальцев обеих рук и неловкость в левой кисти.

Симптоматика нейропатии локтевого нерва. Но обычно страдает один нерв – сложно травмировать два одновременно.

Долго пытался добиться от неё, где она могла так травмировать оба нерва, показывал каким местом надо было удариться, чтобы получить нейропатию – всё бестолку...

Через четыре недели, когда восстановилась сила и чувствительность в руках, Светлана вышла на работу и сразу же нашла причину. За первые 15 минут работы снова стали неметь пальцы.

Оказалось, что стол, за которым она работала, покрывало стекло (наследие советского прошлого, тогда было модно держать под стеклом на столе разные мелкие памятки, полезные по работе). Твёрдый край этого стекла и травмировал нерв. Как только убрали стекло – симптомы ушли навсегда.

Десять лет спустя ко мне обратился Евгений – разработчик программ. Во время работы невели четвёртый и пятый пальцы правой кисти.

Здесь также оказался виноват острый край стола – модной формы дубовая столешница на столе с регулируемой высотой.



Евгений высоко поднимал столешницу, из-за чего весь вес руки и части тела приходился на край стола. Как только высота стола стала эргономичной и появился коврик для мыши с гелевой подушечкой под запястье – симптоматика больше не проявлялась.

Даже эргономичный стол может вызвать проблему, если им неправильно пользоваться.

После операции по поводу синдрома запястного канала

Дмитрий, опытный программист, попал ко мне после операции по декомпрессии запястного канала.

До операции, у него были выраженные боли и онемение в первых трёх пальцах правой кисти. Когда появилась атрофия мелких мышц кисти, он решился на операцию. Хирург рассёк плотную поперечную связку – одну из стенок запястного канала, – чтобы снять давление со срединного нерва.

После операции боли уменьшились, частично восстановились атрофированные мышцы, однако дискомфорт в руке сильно ограничивал работоспособность. Немного помогало использование вертикальной мыши, устройства, где кисть располагается в «рукопожатом» нейтральном положении руки, но все остальные уловки эргономики не работали.

Когда Дмитрий обратился ко мне, сразу бросилась в глаза голова, выдвинутая вперёд. Также по телу было найдено 12 триггерных точек, характерных для фибромиалгии.

На столе, во время открывающих урок движений, Дмитрий долго не мог отпустить излишнее напряжение сначала в ногах, потом в левой руке.

Каждый раз, когда ему удавалось по-настоящему «отдать» конечность – позволить ей расслабиться без контроля, – он отмечал выраженное ощущение лёгкости и тепла.

То же произошло и в правой руке, боли уменьшились наполовину.

Пришло время разобраться с положением головы. Дмитрий, лёжа на спине, не полностью переносил вес головы на подушку – его тело привычно держало голову выдвинутой вперёд. То же самое произошло, когда вместо подушки я подложил под его голову свои ладони.

Я применил технику замещения усилия: вывесил голову Дмитрия на свои руки и удерживал её в том самом выдвинутом положении, которое его нервная система считала «нормальным». Таким образом, я временно заменил работу перенапряжённых мышц шеи.

Через пару минут нервная система Дмитрия решила, что если целевое положение головы достигается само, то можно не напрягать эти мышцы. Голова постепенно приобрела свой вес и мягко легла на одну тонкую подушку, хотя ранее для удобства нужно было две.

Боли в руке уменьшились, и я продолжил с лестничными мышцами. Поставил свой большой палец на его первое ребро справа, и попросил подышать мне в палец. На вдохе он старался приподнять передний край ребра, а я мягко сопротивлялся этому движению, помогая ему сделать полный выдох.

На пятом выдохе первое ребро и ключица опустились более, чем на два сантиметра. Правая половина лица разгладилась, правая рука Дмитрия стала горячее, по ней побежали приятные «мурашки». Боли в кисти исчезли полностью, но онемение всё ещё оставалось.

Работа с мышцами надплечий и малой грудной мышцей не дала результата, а вот снятие напряжения с круглого пронатора уменьшило площадь онемения наполовину.

Потребовалось ещё несколько индивидуальных занятий и регулярное выполнение домашнего задания, чтобы симптомы ушли полностью.

Хирургическое лечение туннельных синдромов помогает, однако организм сложнее, чем кажется хирургу, и нужны дополнительные усилия.

Высокая клавиатура

Юлия, технический писатель, обратилась ко мне с болями в лучезапястном суставе и онемением четвёртого и пятого пальцев левой кисти.

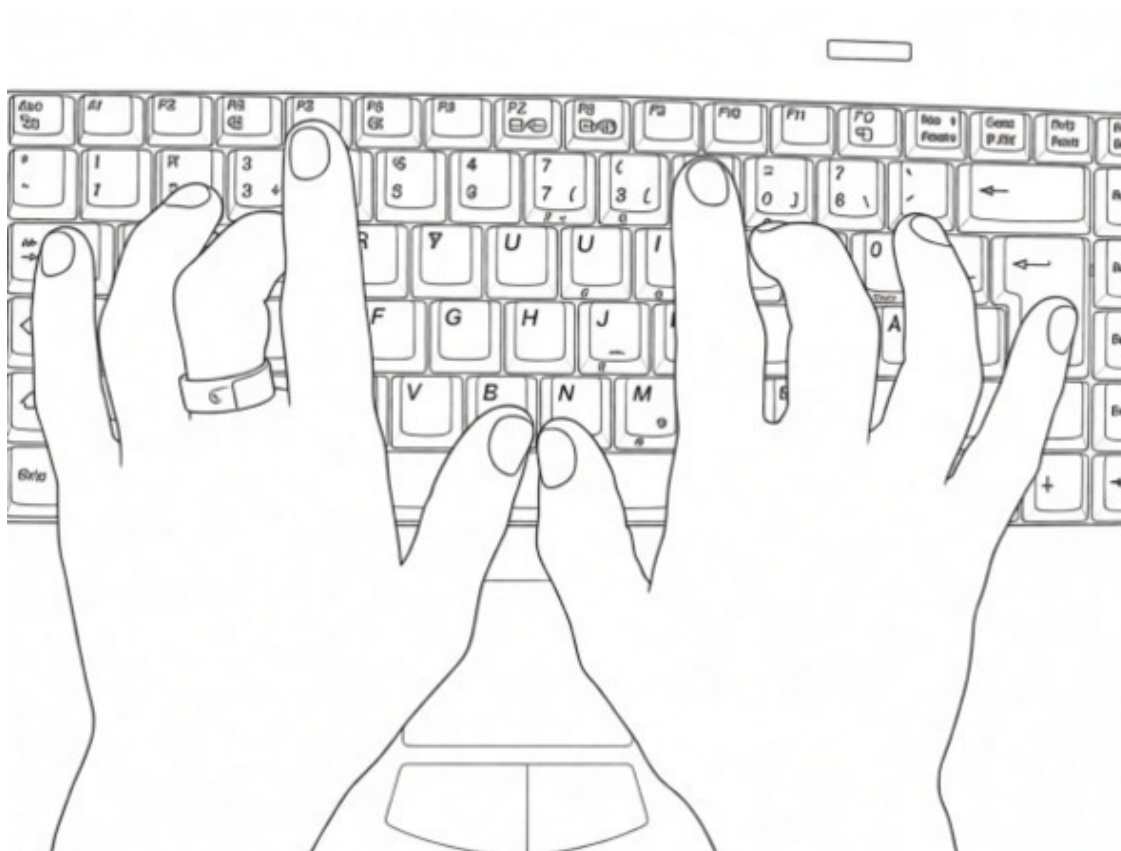
Боли в суставе иногда появлялись ранее, когда она долго работала за компьютером. После ремонта в квартире, когда она долго красила плинтуса с опорой на левую руку, боли стали постоянными. При работе за компьютером стало появляться онемение в пальцах.

При осмотре привлекало внимание, что Юлия ведёт себя скованно, держит спину чрезмерно ровно и плотно прижимает к себе локти, плотно сжимает губы, редко моргает. При прикосновении к ней создавалось впечатление, что внутри гудит трансформатор – так проявляется общая зажатость в теле.

На столе я начал работать напряжением прямой мышцы живота – там проявляется зажим, связанный с повышенной тревожностью. Я мягко направил грудину к лобку – сделал замещение усилия в прямых мышцах живота. Это позволило нервной системе Юлии стать менее тревожной и «отпустить» мышцы живота.

Как только мышцы живота позволили мне добраться до диафрагмы, через несколько минут Юлия глубоко вздохнула – и всё тело мгновенно стало мягче. «Гул» исчез, напряжение губ спало.

Теперь, когда тело стало готово к обучению, мы перешли к работе с руками. Юлия быстро позволила мне расслабить мышцы,двигающие пальцами кисти. В нейтральном положении кисти боли перестали беспокоить, уменьшилось онемение пальцев, появилось тепло в руке.



Я попросил её показать, как она печатает, и дал ей свой ноутбук. Оказалось, что при печати она сводит вместе кисти рук и разворачивает их наружу. В этом положении сустав снова стал побаливать.

Мы вместе нашли более прямое положение рук при печати. В этом положении получилось печатать без болей.

На следующее занятие Юлия опять пришла с болями в суставе – у неё была механическая клавиатура с высокими клавишами, для неё не получалось найти комфортного положения рук.

Мы поработали над балансом мышц рук, снятием напряжения с шеи. По моему совету, Юлия заменила клавиатуру на низкопрофильную, с мягким ходом клавиш, и добавила гелевую подставку под запястья.

Ещё несколько занятий мы уделили качеству ходьбы, осанки, лёгкости сидения на стуле. Больше онемение и боли в руке Юлию не беспокоили.

Модные клавиатуры не всегда эргономичны, эргономичными клавиатурами нужно уметь пользоваться.

Качалка и онемение рук по ночам

Андрей, фотограф, обратился ко мне с жалобами на онемение рук по ночам и частые головные боли.

Проблемы появились после выполнения большого заказа, когда Андрей по 12—16 часов в день проводил за компьютером, но длительный отпуск помог вернуть всё обратно.

За последний год Андрей набрал много веса и решил активно позаниматься в тренажерном зале. Через месяц занятий появилось периодическое онемение рук по ночам, ещё через 2 месяца руки стали неметь каждую ночь и появились головные боли в левой половине головы при работе за компьютером.

При осмотре бросалось в глаза, насколько жёсткой была его верхняя часть тела: шея и грудная клетка словно срослись в единую неподвижную конструкцию. Голова туго двигалась в шейном отделе, а попытка заглянуть за плечо вызывала острую боль.

Когда Андрей лёг на кушетку, я попробовал двигать его ногами и руками. Его нервная система сопротивлялась – она не позволяла даже минимальной свободы движения. Однако спустя несколько минут мы «договорились»: напряжение резко снизилось, и уже одно это дало ощутимое облегчение в шее.

Дальше я занялся мышцами живота – перенапряженные прямые мышцы гудели под рукой, как натянутые струны. Две минуты замещения усилия – и Андрей глубоко вдохнул и смог полноценно выдохнуть. Грудная клетка стала мягче, лицо порозовело.

Далее мы занялись лестничными мышцами – это мышцы на передней части шеи, между которыми проходит сосудисто-нервный пучок для руки.

Эти мышцы часто перенапрягаются у людей, выполняющих множество мелких, точных движений: они фиксируют грудную клетку на вдохе, чтобы исключить дыхательные колебания и повысить точность работы рук.

Пять минут мы практиковали полный выдох из верхних рёбер. Сначала одна, потом другая рука стали тёплыми, по рукам «побежали приятные мурашки». Ушла отёчность лица, появилась ясность зрения.

Мы ещё немного поработали с позиционированием рук сидя. Андрей научился переносить вес рук на скелет через ключицы, а не держать их за счёт мышечного напряжения.

Мы занимались два месяца раз в неделю, пока Андрей не научился дышать равномерно при любой нагрузке. Наиболее тяжело давался контроль за расслаблением после подъёмов тяжести в качалке, не задерживать дыхание при работе за компьютером получилось намного быстрее.

Раскованность и лёгкость в теле принесли свои плоды в скорости и качестве работы. Андрей стал больше успевать по работе, появилось время и силы на полноценный отдых.

Много работы и мало отдыха провоцируют проблемы со здоровьем. Вложения в свою продуктивность позволяют вернуть оптимальный баланс работы и отдыха.

Вторичный болевой синдром

Катерина, офис-менеджер в большой IT компании обратилась ко мне с болями в кисти правой руки, усиливающиеся при работе с компьютерной мышью. Боли беспокоили более года, помогали обезболивающие препараты, но с каждым разом эффект был короче.

Последней каплей стало онемение первых трёх пальцев руки. Коллега порекомендовал меня и так Катерина оказалась на занятии.

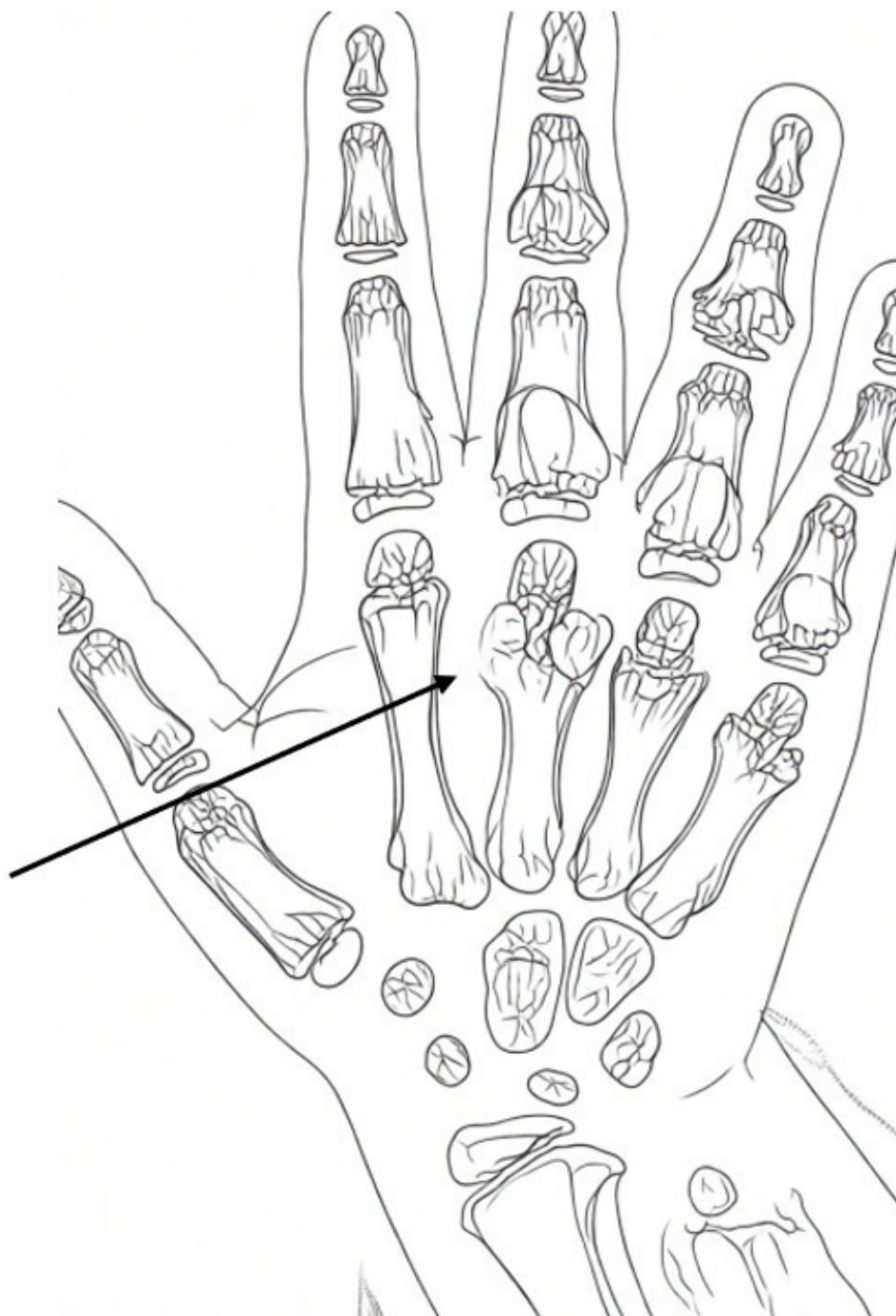
Симптомы похожи на синдром запястного канала – стандартные уроки для снятия напряжения в руке и шее. После первого занятия вся симптоматика ушла на 3 дня. Второе занятие через неделю также дало облегчение на те же 3 дня.

Мой опыт врача-невролога подсказал: если функциональные методы дают лишь временный эффект, за симптомами может стоять органическая причина. На третьем занятии я порекомендовал Катерине пройти обследование: сделать МРТ шейного отдела позвоночника и рентген правой кисти.

На МРТ картина остеохондроза шейного отдела позвоночника соответствовала возрасту Катерины, а на рентгене кисти обнаружилась странная дополнительная тень.

Я направил Катерину на консультацию к травматологу, тот заподозрил доброкачественную опухоль надкостницы. Опухоль быстро прооперировали, и симптоматика полностью ушла.

Не все туннельные синдромы – функциональные. Иногда есть серьёзная причина, сдавливающая нерв. Если изменение поведения человека не даёт полного восстановления – необходимо дообследование для выявления причины.



Туннельные синдромы рук – обзор и диагностика проблем

Синдром запястного канала – боли, онемение в кисти руки, частый спутник длительно работающих за компьютером людей. Множество популярных публикаций и решений эргономики сводят проблему только к длительной травматизации срединного нерва в запястном канале, что очень упрощает ситуацию и не позволяет получить эффективное решение.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.