

## **Для пациентов больных остеохондрозом позвоночника**

Остеохондроз – это дегенеративно-дистрофическое заболевание, при котором страдает межпозвонковый диск.

Центральная часть (студенистое ядро) межпозвонкового диска сначала разбухает, а затем усыхает, теряя свои амортизирующие свойства. А фиброзное кольцо, расположенное по периферии диска, становится тонким и в нем образуются трещины.

При просачивании в эту трещину студенистого ядра появляется протрузия, а если фиброзное кольцо разрывается, то студенистое тело выпадает, образуя грыжу межпозвонкового диска. С возрастом риск развития остеохондроза существенно увеличивается.

### **Важно!**

Остеохондроз может иметь разную локализацию. Самый распространенный вид – пояснично-крестцовый (в 50% случаев). Часто встречается шейный остеохондроз (в 25% случаев), реже остеохондроз грудного отдела позвоночника. В 12% случаев поражение межпозвонковых дисков затрагивает сразу несколько отделов позвоночного столба – это самая тяжелая форма заболевания.

### **Проверьте себя.**

#### **При шейном остеохондрозе наблюдаются:**

- ноющие боли в области шеи или боль в виде прострела, отдающая в область лопаток, затылка или рук;
- напряжение мышц шеи, при дотрагивании – болезненные ощущения;
- ощущение онемения языка, его припухлости;
- ощущение мурашек и покалываний в шее и руке;
- слабость шейных и плечевых мышц.

#### **При остеохондрозе грудного отдела:**

- периодически ощущаются резкие боли, как будто кол в груди;
- появляется ощущение, что грудь сдавливает обруч;
- возникает межреберная боль при ходьбе. Боли усиливаются при дыхании и не проходят после приема нитроглицерина, но обычно бывают кратковременными.

#### **Для остеохондроза пояснично-крестцового отдела характерны:**

- боли в области поясницы, иногда из-за них невозможно разогнуть спину;
- боли, отдающие в ноги, в крестец, в пах;
- потеря чувствительности ног, нарушение их подвижности;
- холод в ногах, мурашки и покалывания.

### **На заметку**

Многие считают, что радикулит – самостоятельное заболевание. На самом деле – это одно из проявлений остеохондроза. Повреждение межпозвонкового диска приводит к тому, что соседние позвонки сближаются друг с другом и могут ущемлять пучки нервных волокон, отходящих от спинного мозга. Сдавливает нервные корешки может и грыжа межпозвонкового диска. При этом возникает боль, которая распространяется по ходу тех или иных нервных волокон и соответственно отдает в ту или иную часть тела, чаще всего – в поясницу и одну из ног, реже – в шею или руку.

### **Факторы риска**

К остеохондрозу предрасположены люди высокого роста, имеющие нарушение осанки или слабость мышц спины и живота; страдающие ожирением; офисные работники, ведущие преимущественно сидячий образ жизни, а также грузчики, строители, часто переносящие тяжести. Также он нередко бывает у профессиональных водителей, испытывающих длительное воздействие вибрации.

К остеохондрозу приводят спортивные травмы при неправильных тренировках. Заболевание часто наступает бывших профессиональных спортсменов, резко закончивших интенсивные тренировки.

Оставленный без лечения остеохондроз шейного отдела позвоночника может вызывать головокружения, головные боли, бессонницу. Запущенный грудной остеохондроз чреват таким осложнением, как межреберная невралгия.

Поясничный остеохондроз опасен такими последствиями, как прогрессирование искривления позвоночника и еще большее разрушение межпозвонковых дисков, воспаление седалищного нерва (ишиас), серьезные нарушения в работе органов мочеполовой системы.

### **Памятка пациенту**

Для лечения обострений остеохондроза в большинстве случаев применяется консервативное лечение. Главная его цель – подавление болевых ощущений и устранение вызванного болью рефлекторного напряжения мышц, скованности движения. Для этого применяются нестероидные противовоспалительные средства и миорелаксанты.

Кроме этого используются препараты, помогающие ускорить восстановление: витамины группы В, средства, улучшающие кровоснабжение позвоночника и питание нервных корешков, биостимуляторы, а также успокаивающие средства, поддерживающие нервную систему, истощенную продолжительными болями.

Для улучшения кровообращения и снятия отека тканей, стимулирования мышц используются физиотерапевтические методы: магнито- и ультразвуковая терапия, фоно- и электрофорез, дарсонвализация, электромиостимуляция. Также применяются иглорефлексотерапия, мануальная терапия, массаж, грязевые аппликации.

Для разгрузки позвоночника, увеличения расстояния между позвонками применяется лечение вытяжением. Успешный прогноз выздоровления невозможен без лечебной физкультуры, которая активно вовлекает пациента процесс лечения.

Оперативное лечение применяется в тяжелых, запущенных случаях.

**Будьте здоровы!**