

КОГДА СПИНА «ГОРБИКОМ»

Как известно, позвоночник – осевой скелет, опора для всего тела. Состоит он из большого числа позвонков, между ними находятся эластичные «прокладки» – диски, поэтому позвоночный столб может сгибаться.

Боль в спине, которую рано или поздно испытывает практически каждый, связана в основном с изменениями в позвоночнике. В чем они заключаются?

ИЗГИБЫ ПОЗВОНОЧНОГО СТОЛБА

Если смотреть на позвоночник со спины, он должен быть прямым, если сбоку – имеет естественные изгибы в шейном, грудном и поясничном отделах. Такая форма является наиболее оптимальной для физиологии внутренних органов. Когда же она нарушается, возникает та или иная патология.

Назову основные заболевания, которые выявляют у пациентов после рентгенологического обследования.

При избыточном выгибании грудного отдела позвоночника кзади развивается **кифоз**, так называемый «горбик», что нарушает функцию легких и сердца. При выгибании вперед, особенно в поясничном отделе, возрастает нагрузка на тазовые органы и суставы – коленные и более всего на тазобедренные.

Смещение отдельных групп позвонков вбок вызывает **сколиоз**, которым из-за слабости мышц спины чаще страдают дети.

Выпрямление спины – **гиполордоз** – создает растяжение межпозвоночных дисков сзади и сжатие

диска спереди. Это приводит к сужению отверстий, через которые выходят нервы. Происходит их сдавливание, возникает боль – **невралгия**.

Боль бывает и при смещении позвонка относительно нижележащего. В результате развивается **листез** – патология, которая нарушает нормальное состояние тканей, сужает просвет позвоночного канала.

Изменения могут возникать и при резких или длительных нефизиологических движениях в позвоночнике. Они не являются воспалительными, поэтому здесь не обходима тренировка соответствующих групп мышц, в частности, длинных мышц спины, под руководством специалиста по лечебной физкультуре или лечение у невролога, остеопата.

Грубые нарушения статики иногда требуют хирургической коррекции.

ЧТО ПОКАЗЫВАЕТ РЕНТГЕН

Получив результаты рентгенологического обследования позвоночника, пациенты, как правило, не понимают, что означают латинские обозначения, и начинают тревожиться,

предполагая, разумеется, худшее. Проведу еще один небольшой ликбез.

Шейный отдел позвоночника (цервикальный) обозначается латинской буквой С, грудной (торакальный) – Th, поясничный (люмбальный) – L, крестцовый (сакральный) – S. Цифрой обозначается номер позвонка, например, С5 – пятый шейный позвонок.

Чаще всего на боли в спине жалуются люди пожилого и старческого возраста. Это объясняется остеопорозом, заболеванием скелета, связанным с уменьшением костной массы и нарушением строения костной ткани. Такая патология приводит к снижению прочности кости и повышению риска переломов. Качество скелета зависит от скорости обменных процессов и степени минерализации костной ткани.

Вначале боль проявляется чувством усталости в спине, особенно в межлопаточной области, которая возникает после вынужденного пребывания в одном положении или длительной ходьбы. Все проходит, если человек немного полежит.

Затем боль становится хронической, когда появляются микротравмы (микрореломы) позвонков, их деформация (сдавление), напряжение мышечно-связочного аппарата. При компрессионных переломах позвонков человека пронизывает внезапная острая боль, иррадирующая по ходу нервных корешков. В те-

чение 2-3 месяцев она постепенно стихает.

ЗАТЫЛОК ПОДТВЕРДИТ ДИАГНОЗ

Ранних признаков остеопороза нет. Обычно он развивается у женщин в период наступления менопаузы, а у мужчин старше 50 лет. Заподозрить заболевание можно, если возникают переломы кости при минимальной травме – чаще в области запястья, голеностопного сустава. Это так называемые низкоэнергетические переломы, которые возникают при падении с высоты собственного тела либо при резких движениях или даже во сне.

Перечислю признаки, по которым можно заподозрить остеопороз позвоночника:

- ✓ уменьшение роста на 2 и более см за последние 1-3 года или на 4 см по сравнению с тем, который был в возрасте 23-27 лет;
- ✓ изменение осанки, то есть сгибание спины: если встать к стене и измерить расстояние между стеной и затылком, оно окажется 5 см или больше;
- ✓ уменьшается расстояние между нижними ребрами и крылом подвздошной кости на ширину двух пальцев и даже меньше;
- ✓ существенное снижение веса при нормальном питании;
- ✓ боль при пальпации позвоночника.

При этих симптомах необходимо сделать рентгенографию позвоночника, которая может выявить