

ЕСЛИ БОЛИТ СПИНА

У большинства из нас на протяжении жизни болела спина, особенно с возрастом. Многие люди настолько свыкаются с этой болью, что перестают обращать на нее внимание. Однако зимой, поздней осенью и в начале весны, когда холод провоцирует обострение проблем со спиной, она начинает болеть так сильно, что никакого терпения не хватает. Да, боль может возникнуть лишь раз и исчезнуть без следа, но чаще всего она возвращается снова и снова, причиняя немалые страдания.

Как правило, большинство пациентов восстанавливаются в течение 2-3 месяцев после обострения, но у некоторых из тех, кто жалуется на неприятные ощущения в спине, обнаруживаются серьезные недуги, ставшие причиной упорной боли. В таких случаях не стоит терпеть годами, необходимо всестороннее обследование для выявления основного заболевания, поддерживающего болевой синдром.

ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ...

...Что спина принимает на себя тяжесть головы, туловища и рук (а это 2/3 от веса тела), перенося ее на таз и нижние конечности. Рекордная нагрузка, которую она способна выдержать, составляет от 700 до 2000 кг! Хотя такая выносливость и впечатляет, но все-таки не стоит испытывать позвоночник на прочность без необходимости.

По статистике к 40 годам каждый второй человек хотя бы раз испытал неприятные ощущения в спине, а к пенсионному

возрасту счастливых, которым они не были бы знакомы, во всем мире можно пересчитать по пальцам.

ПРОБЛЕМА С ДВУХ СТОРОН

Существующие причины дорсалгии (боли в области спины) далеко не всегда связаны с патологией позвоночника. Как известно, он представляет собой ряд позвонков, связанных между собой эластичными структурами – мышцами и связками. Большинство из них (кроме костной ткани) содержат нервные окончания и способны стать источником боли в спине, которую можно разделить на первичную и вторичную.

Причина первичной дорсалгии заключается в патологии позвоночного столба. Проявляется она в дистрофических и функциональных изменениях в суставах позвонков, межпозвоночных дисках, мышцах, сухожилиях и связках, поддерживающих позвоночный столб. Вторичный болевой синдром

связан с травматическими поражениями позвоночника, онкологической патологией, инфекционными процессами, заболеваниями внутренних органов, остеопорозом и другими недугами. В подобных случаях боль в спине – это, по сути, сигнал тревоги о неполадках в организме. Среди самых частых причин постоянной боли в нижней части спины – доброкачественные и злокачественные заболевания тазовых органов (эндометриоз, миома матки, дисменорея, поражение крупных сосудов, почек, хронический простатит, некоторые болезни нервной системы). А за дискомфортом в грудном отделе позвоночника могут скрываться сердечный приступ, плеврит, опухоль средостения (пространства между правым и левым легким, грудной и позвоночником). Поэтому при постоянной боли в спине, особенно, если она начинается быстро и остро, не проходя длительное время, нельзя просто глотать горстями анальгетики – нужно поспешить на прием к врачу, чтобы выявить заболевание, вызвавшее боль, и пройти курс лечения.

ЕСТЬ ПРИЧИНА!

1. ОСТЕОХОНДРОЗ (дорсопатия) – наиболее частый источник боли в спине. В подобных случаях при обследовании обнаруживаются

дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника (ДДЗП) – остеоартрит, остеоартроз, остеопороз. При этом уменьшается высота межпозвоночных дисков, что приводит к нарушениям механического баланса между различными структурами позвоночного столба. Отсюда и постоянная, вполне терпимая, но периодически усиливающаяся боль в спине.

2. МЫШЕЧНЫЙ СПАЗМ. Он обычно возникает при выполнении непривычной физической нагрузки – интенсивной и избыточной (например, перестановка мебели или чрезмерное усердие на дачных грядках), а в результате в спине вспыхивает острая боль. Провоцирующим фактором в таких случаях становится длительное статическое и при этом неправильное положение тела. Например, когда человек часами сидит за компьютером или подолгу что-нибудь чинит, расположившись на корточках. Из-за вынужденной гиподинамии у него развивается мышечный спазм, ограничивающий подвижность определенного отдела позвоночника. Зжатые мышцы становятся источником страдания, запуская порочный круг «боль – мышечный спазм – боль». Такое состояние может сохраняться длительное время и причиняет немало страданий.

3. ГРЫЖА МЕЖПОЗВОНКОВОГО ДИСКА

сдавливающая корешки спинного мозга. Первый симптом неблагополучия – боль в спине и/или пояснице в сочетании с рядом дополнительных признаков: болью по ходу корешка от ягодицы до стопы при кашле, чихании и смехе, трудностями при наклонах и разгибании позвоночника в поясничном отделе (особенно наглядно это проявляется при надевании носков и обуви), усилением неприятных ощущений при поднятии прямой ноги, лежа на спине. Эту боль часто называют устаревшим термином «радикулит» или просторечным словом «прострел». Усиливается она в вертикальном положении, а затихает в горизонтальном.

4. НЕСТАБИЛЬНОСТЬ ПОЗВОНОЧНИКА

– типичная проблема женщин среднего и старшего возраста. Проявляется болью в спине, усиливающейся при длительной физической нагрузке и стоянии. При этом возникает ощущение усталости и желание прилечь. Заболевание обусловлено поражением диска или межпозвоночного сустава и часто протекает на фоне умеренного ожирения. Таким людям тяжело не согнуться, а, напротив, разогнуться, они стараются не делать лишние движения. А ведь движение в данном случае – это действительно и жизнь, и самое действенное лекарство.

5. СУЖЕНИЕ ПОЗВОНОЧНОГО КАНАЛА (спинальный стеноз).

Самый частый его симптом – боль в покое в сочетании с болью при ходьбе. Она распространяется по ходу корешка от ягодицы до стопы, при этом больно всегда, даже лежа или сидя, вплоть до того, что невозможно сидеть на «больной» ягодице. Стеноз позвоночного канала – следствие дегенеративных изменений, разрастания костных и суставных структур позвоночника, что приводит к ущемлению корешков спинномозговых нервов.

Но, какова бы ни была причина боли в пояснице, сами вы вряд ли определите ее. Если спина не дает покоя ни днем, ни ночью, необходимо своевременно обратиться к специалисту, который определит тактику лечения. При боли в спине рекомендуется пройти две разновидности томографии – компьютерную (показывает состояние костных тканей позвоночника) и магнитно-резонансную (позволяет оценить состояние мягких тканей).

КАК ЛЕЧИТЬ?

При появлении боли желательно спокойно отдохнуть в течение 2-5 дней. Как правило, если врач не порекомендовал иное, показан постельный режим на твердой, ровной поверхности. В ряде случаев возникает необходимость в ношении корсета или специального поддерживающего бандажа, чтобы разгрузить позвоночник и обеспечить поддержку пораженному сегменту.

В обязательном порядке подключают обезбо-

ливающие и снимающие воспаление лекарства – нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) с хорошим обезболивающим эффектом (**индометацин, напроксен, диклофенак, кетопрофен** и др.). Они бывают в таблетках, растворах для инъекций, а также в виде мазей и гелей для местного применения. Назначаются также миорелаксанты (**мидокалм, баклофен**), чтобы снять мышечный спазм, мочегонные (**гипотиазид, фуросемид, лазикс**) и сосудистые препараты (**кавинтон, винпоцетин, циннаризин, мексидол**) – для уменьшения отека ущемленного нервного корешка и улучшения кровообращения в пораженном участке. Хорошо зарекомендовали себя средства тройного действия – болеутоляющие, миорелаксирующие (расслабляющие мышцы) и нейропротек-

тивные (защищающие нервные клетки), например, **сирдалуд (тизанидин)**. Для закрепления положительного эффекта, когда самочувствие пациента улучшится, к основному лечению обычно подключают курс физиотерапии. Физиотерапевтические процедуры (магнитотерапия, электрофорез, фонофорез), проводимые в комплексе с массажем спины и лечебной физкультурой, снимают мышечный спазм в пораженном сегменте, улучшают кровообращение и гасят воспалительный процесс. Комплексное лечение боли в спине дополняет также местная терапия мазями, гелями или пластырями, содержащими обезболивающие, противовоспалительные или согревающие компоненты.

Ирина КОВАЛЕВА,
врач-терапевт, невролог.

ПОИСК

Разыскиваю место захоронения отца – Петра Никитовича (Никитовича) Теплых, 1903 года рождения, уроженца деревни Савино Лебяжского района Кировской области.

Папа был призван на фронт Лебяжским РВК в декабре 1941 года. Воевал на Калининском и Западном фронтах. 20-я армия, полевая почта – 1536. В звании сержанта он был командиром отделения разведки. В январе-феврале 1942 года награжден медалью «За отвагу». О подвиге отца писала армейская газета, экземпляр которой был прислан командиром части в Лебяжский райвоенкомат. Пропал без вести в июне 1942 года.

Когда отец ушел на фронт, нас у матери оставалось шестеро детей. Я был самый маленький, всего 2 месяца. В этом году мне исполняется 80 лет, и не теряю надежды узнать хоть какую-то информацию о судьбе родного человека.

Адрес: **Теплых Валерию Петровичу, 623281 Свердловская обл., г. Ревда, ул. Цветников, д. 4, кв. 11.**