



ОСТЕОХОНДРОЗ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА  
ПОЗВОНОЧНИКА

**Здоровье** – вещь незаметная. Большинство из нас ощущает свои руки, ноги, тело либо в случае усталости, либо в момент мышечного удовольствия. Но есть люди, и их, к сожалению, немало, которым позвоночник поминутно напоминает о себе болью. Они совершенно лишены радости ощущать свое тело, двигаться, физически работать, полноценно расслабиться. И все из-за остеохондроза – заболевания, которое считается печальной привилегией человека и платой за прямохождение. Остеохондроз относится к тем коварным недугам, которые развиваются исподволь, незаметно, и человек обнаруживает, что болен, в основном по неврологическим проявлениям болезни, то есть болям различной выраженности.

Что же такое «остеохондроз»? Как он проявляется?

# ОСТЕОХОНДРОЗ

«**Osteon**» - кость, «**chondros**» - хрящ, что иными словами означает «окостенение хряща»

Термин «остеохондроз позвоночника» означает первичный дегенеративный процесс в межпозвоночных дисках, который, в свою очередь, ведет к вторичному развитию реактивных и компенсаторных изменений в костно-связочном аппарате позвоночника.

Основа патологии позвоночника – весь позвоночный двигательный сегмент (ПДС) – два тела позвонков, диск, прилегающие нервно-мышечные структуры.

Главное действующее лицо болевого синдрома – мышечные структуры.



Когда позвоночник искривлен (например, при неправильной позе, когда человек работает), нагрузка на диски не равномерна. Диски сплющиваются со стороны вогнутой части позвоночника и растягиваются с той стороны, где позвоночник выгнут. При постоянной нагрузке диск теряет свою способность быть водным амортизатором. Начинает усыхать ядро диска, его высота уменьшается, позвоночник лишается своих амортизаторов. Нагрузку на себя целиком принимают позвонки. Соприкасаясь под давлением, они деформируются, сплющиваются. Давление на позвоночник уже не может равномерно распределяться между позвонками и дисками. Вероятны смещения позвонков относительно друг друга (подвывих), на позвонках образуются костные разрастания.

Межпозвонковые щели, через которые выходят спинномозговые нервные корешки, с потерей диском своего объема и высоты, сильно уменьшаются. Нервные корешки ущемляются, что и вызывает болевые ощущения.

То же самое происходит, когда физиологические изгибы позвоночника – наша рессора, слишком выпрямляются. Форма диска рассчитана на естественно правильную осанку, а не на доскообразную, плоскую спину.



# Для развития патологии ПДС имеют значение

- патология костных структур позвоночника – артрозы, артриты, остеопороз;
- патология сосудов,
- мышечный дисбаланс,
- патология связочного аппарата (атрофии связок с последующим обызвествлением способствуют ущемлению нервов и сосудов),
- патология дисков: патология гиалиновых пластинок, патология фиброзного кольца – передние грыжи (клинически не значимые), боковые (с компрессией корешков и сосудов – радикулопатии и радикулоишемии), задние (сдавление оболочек, сосудов, спинного мозга), патология пульпозного ядра.

Хондроз ядра – это потеря жидкости, остеохондроз – вокруг измененного ядра формируются дегенеративно-дистрофические изменения.

Остеохондроз развивается под влиянием базисных факторов, которые изменить человек не в состоянии – прямохождение, сидение, несовершенство кровоснабжения позвоночника, приводящее к ранней гипоксии и физиологическому старению, аутоимунные реакции, нарушение гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковых структур. Деформирующий спондилез – это защитная реакция организма. «Шипы, крючки» на рентгеновских снимках это защита от спондилолистеза.

## Факторы риска остеохондроза

К болезни приводят факторы риска:

- мышечная дисфункция
- микротравмы, вынужденные позы
- инфекции и интоксикации
- патология внутренних органов (согласно односклеротомной локализации больные внутренние органы могут вызвать боли в позвоночнике, больной позвоночник может усугубить имеющуюся патологию внутренних органов, но не вызвать ее)
- «плохие» ноги, приводящие к дисфункции позвоночного столба – плоскостопие, варусные и вальгусные деформации...нарушающие походку, вызывающие мышечный дисбаланс (с ходьбе участвуют мышцы, которые не должны ходить), гипертонус и болевой синдром
- психогенный фактор (вызывает гипертонус дегенерированных мышц и боль).

Боль – это всегда недостаток эндорфинов. Их количество регулируется лимбико-ретикулярной формацией и корой головного мозга. Во время стресса регуляция нарушается и эндорфинов недостаточно. Как следствие, обостряется любая патология., в том числе и мышечная. Психогенные боли – мышечные.



## Симптомы остеохондроза на шейном уровне.



Шейный отдел характеризуется малой мышечной массой, большим количеством жизненно важных органов - позвоночная артерия кровоснабжает шейный отдел и лимбико-ретикулярный комплекс, задне шейное симпатическое сплетение, тункус симпатикус, щитовидна железа, лор – органы. Этим и определяется клиническая картина патологии.

Заболевания шейного отдела позвоночника может нанести большой ущерб вашему здоровью. Остеохондроз шейного отдела чаще всего сопровождается разрушением межпозвоночных дисков, затрагивающие так же участки соседних позвонков.

Пик заболеваемости среди населения фиксируется в возрасте 30-50 лет, с возрастом эта болезнь прогрессирует из за старения тканей позвоночника. У более молодого поколения заболевания шейного отдела позвоночника чаще всего возникают в следствии полученных спортивных травм, продолжительной работы за компьютером, неправильной осанке или при врожденном сколиозе.



*Цервикалгия* – боли в шейном отделе позвоночника. Это недифференцированная мышечная реакция на любую патологию в шейном регионе. Имеют значения ангины, ОРЗ, заглоточный абсцесс, патология верхушки легких, средостения, зубов, коронарный спазм и даже инфаркт миокарда. Боли могут быть острыми и тупыми, усиливаются при наклонах головы, кашле, могут иррадиировать в голову (цервикокраниалгия). При осмотре положительные симптом Нери, Дежерина, движения ограничены в объеме, болезненны.

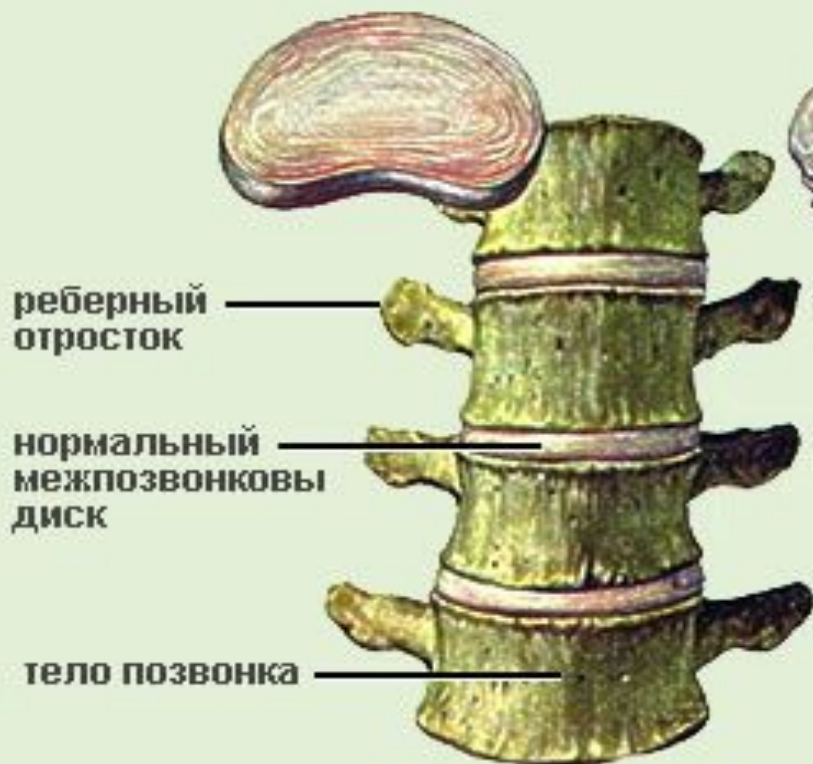
*Цервикобрахиалгия* – боли в шее с иррадиацией боли в руку, возможно нарушение чувствительности в руке, онемение, парестезии.

*Синдром передней лестничной мышцы* – боли в шее, чувство онемения, парестезии, покалывания, гипергидроз, далее плексалгия переходит в плексит. В основе спазма передней лестничной мышцы только в 25 – 28% случаев «виноват» остеохондроз позвоночника, остальные % - это травмы, патология легких, средостения, калькулезный холецистит.

*Плече-лопаточный периартроз и периартрит* – боли в плечевом суставе, ключице, лопатке, ограничение движений руки вверх и заведение кзади.

**нормальный  
межпозвоночный  
диск**

**межпозвоночный  
диск  
с явлениями  
артроза**



*Эпикондилез* – боли в локтевом суставе, локальные, в наружном или внутреннем мыщелке, ограничение движений. Чаще встречаются при травмах, у спортсменов, при работе на конвейере, огороде...

*Синдром плечо-кисть* – боли в шее, потом в плече, далее в кисти, присоединяется отек кисти, гипергидроз, после болевой синдром исчезает и развиваются атрофии, некрозы.

*Синдром позвоночной артерии* –

- функциональный – с/м заднешейный симпатический синдром (с/м Баре-Льеу, шейная мигрень) – половинная головная боль и боль в шее, «как снятая каска», тошнота, рвота, вестибулопатии – пошатывание, головокружение, фотопсии, шум в ухе,

- органический – вертебро базилярная недостаточность – развивается при наличии атеросклеротических проявлений в сосудах.

*Корешковые синдромы* – встречаются редко (18%) - вызванные компрессией или иритацией корешка или сосуда (радикулоишемии):

C2C3 – боли в области шеи, ощущение припухлости языка, глоссодиния;

C3C4 – боли в плече и предплечье, сердце, повышен тонус диафрагмы;

C4C5 – боли в шее, плече, предплечье, гипотония в зоне C5, слабость дельтовидной мышцы;

C5C6 – боли от надплечья по наружной поверхности плеча в большой и указательный пальцы, снижена чувствительность в зоне корешка, выпал рефлекс с двуглавой мышцы, снижена сила в 1 и 2 пальцах;

C6C7 – боли по заднелатеральной поверхности предплечья с иррадиацией в средний палец, снижена чувствительность в зоне корешка, выпал рефлекс с трехглавой мышцы, слабость трехглавой мышцы;

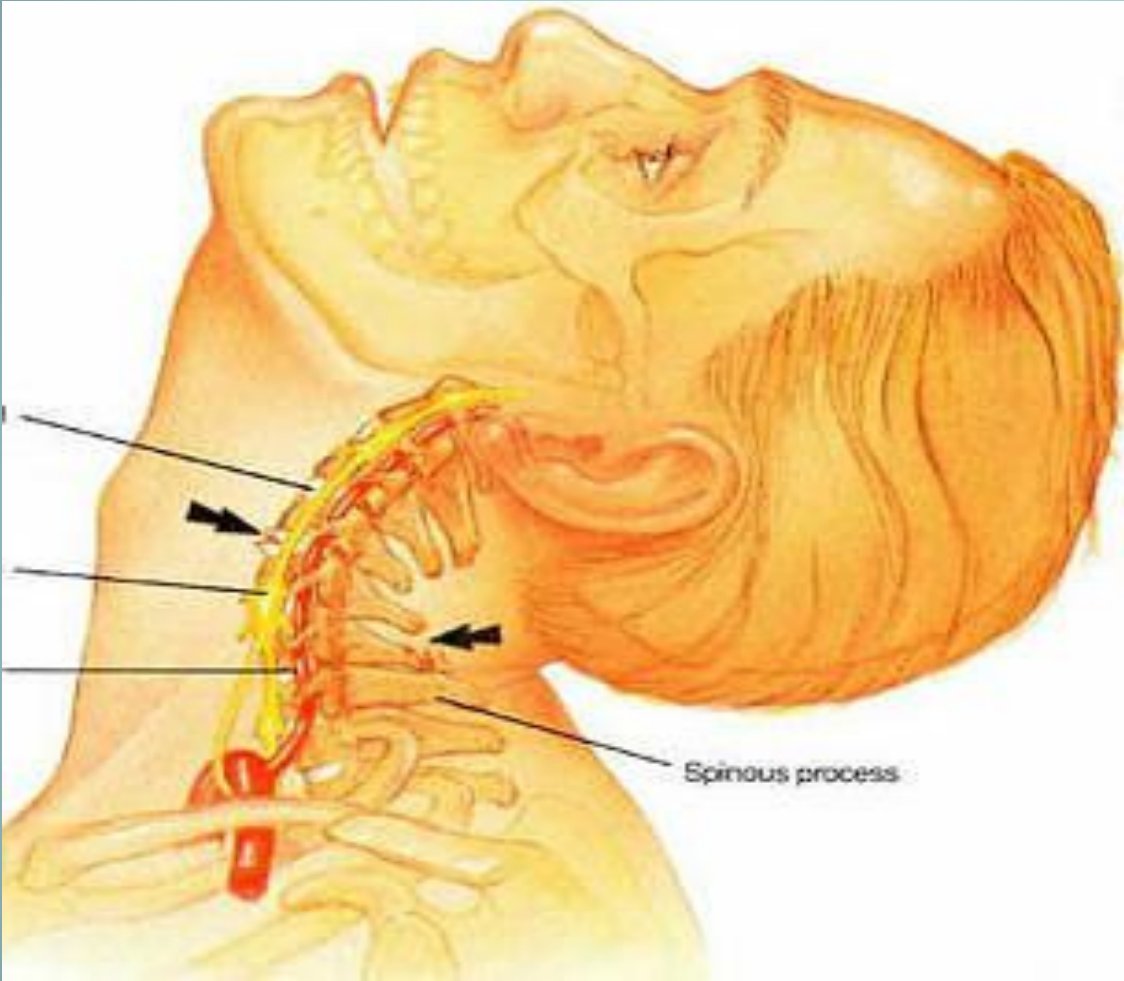
C7C8 – боли в надплечье, по внутренней поверхности плеча и предплечья, 4 – 5 пальцах, гипоалгезия в зоне корешка, слабость мышц.

## Диагностика остеохондроза

Описанные синдромы требуют сразу тщательного обследования у врача – невролога, а не походов для «вправления» выпавших дисков и выбивания солей из позвоночника. «Спрятаться» под маску остеохондроза может серьезное заболевание и недопустимо делать мануальную терапию при инфаркте миокарда, а физиотеплопроцедуры при метастазирующих в позвоночник опухолях и так далее.

Необходимые обследования – анализы крови и мочи (сначала общие, а далее индивидуально в зависимости от клинической картины), ЭКГ (при цервикоторакалгии) и консультация кардиолога, флюорография легких или рентгенография органов грудной клетки с консультацией терапевта, рентгенограммы позвоночника, компьютерная томография, магнитнорезонансная томография. В связи с многообразием возможных вариантов и сочетаний могут понадобиться консультации и дополнительные обследования у уролога, гастроэнтеролога, гинеколога, травматолога, ортопеда, нейрохирурга, ангиохирурга, фтизиатра, онколога, отоларинголога.





## Как правильно сидеть

Избегайте слишком мягкой мебели - она не для вас. Чтобы масса тела чрезмерно не давила на позвоночник, корпус должен поддерживаться сидалищными буграми, а это возможно только на жестких сиденьях.

К той мебели на которой вам приходится сидеть подолгу предъявляются следующие требования:

- Высота стула, кресла должна соответствовать длине голени - надо чтобы нога упиралась в пол. Для людей маленького роста рекомендуется подставить под ноги скамеечку.
- Максимальная глубина приблизительно  $2/3$  длины бедер.
- Под столом должно быть достаточное пространство для ног, чтобы их не надо было сильно сгибать.
- Если вы вынуждены долго сидеть, старайтесь примерно каждые 15 - 20 мин. немного размяться, поменять положение ног.
- Следите за тем, чтобы спина плотно прилегала к спинке стула.
- Сидите прямо не сильно наклоняя голову и не сгибая туловище, чтобы не напрягать мышцы тела.

Если по роду деятельности вам приходится подолгу ежедневно читать, сделайте приспособление на столе (пюпитр) поддерживающее книгу на достаточной высоте и наклонно к столу, чтобы верхнюю часть туловища вам не надо было наклонять вперед.

За рулем автомобиля старайтесь сидеть без напряжения. Важно чтобы спина имела хорошую опору. Для этого между поясницей и спинкой кресла положите тонкий валик, что позволит сохранить поясничный сгиб. Голову держите прямо. После нескольких часов вождения выйдите из машины и сделайте элементарные гимнастические упражнения: повороты, наклоны, приседания - по 8-10 раз каждое.

Перед экраном телевизора не сидите и не лежите долго в одной позе. Периодически меняйте ее, вставайте, чтобы поразмяться. Посидели 1-1,5 часа, откиньтесь на спинку стула или кресла, расслабьте мышцы, сделайте несколько глубоких вдохов.

## Как правильно стоять

- Когда человек долго стоит, позвоночник испытывает значительные нагрузки, особенно поясничный его отдел.
- Меняйте позу через каждые 10-15 мин., опираясь при этом то на одну то на другую ногу, это уменьшит нагрузку на позвоночник.
- Если есть возможность ходите на месте, двигайтесь.
- Время от времени прогибайтесь назад, вытянув руки вверх, сделайте глубокий вдох. Этим можно несколько снять усталость с мышц плечевого пояса, шеи, затылка, спины.
- Если вы моете посуду, гладите белье, попеременно ставьте то одну, то другую ногу на небольшую скамеечку или ящик. Страдающим остеохондрозом гладить лучше сидя или поставив гладильную доску так чтобы не приходилось низко наклоняться.
- Во время уборки квартиры, работая с пылесосом также старайтесь низко не наклоняться, лучше удлините шланг дополнительными трубками. Убирая под кроватью, под столом встаньте на одно колено.
- Чтобы поднять предмет с пола опуститесь на корточки или наклонитесь, согнув колени и опираясь рукой о стул или стол. Так вы не перегружаете поясничный отдел позвоночника.

## Как правильно поднимать и перемещать тяжести

Одна из основных причин обострения остеохондроза и образования грыж межпозвоночного диска, особенно в пояснично-крестцовом отделе, - подъем и перенос тяжестей. Остро, неожиданно возникает боль в пояснице в тех случаях, когда поднимают тяжести резко, рывком, а затем переносят тяжелый предмет в сторону, поворачивая при этом туловище.

Тяжелую ношу не носите в одной руке, особенно на большое расстояние, чтобы не перегружать позвоночник, разделите груз и несите его в обеих руках. Недопустимо держать тяжесть, резко сгибаться и разгибаться (наклоняться назад).

Вообще больному с остеохондрозом поднимать и переносить тяжести более 15 кг. нежелательно. Советуем приобрести тележку или сумку на колесиках.

Для переноски тяжестей на значительные расстояния очень удобен рюкзак с широкими лямками. Вес полного рюкзака распределяется на вес позвоночника, да и руки остаются свободными.

Но если уж приходится поднимать тяжелое, соблюдайте следующие правила:

Наденьте, если у вас есть, пояс штангиста или любой широкий пояс;

Присядьте на корточки, при этом спина должна быть прямой, шея выпрямлена;

Ухватив двумя руками тяжесть поднимайтесь, не сгибая спину.



## Как правильно лежать

Спать лучше не на мягкой постели, но и не на досках. Постель должна быть полужесткой, чтобы тело, когда человек лежит на спине, сохраняло физиологические изгибы (шейный лордоз, грудной кифоз и поясничный лордоз).

Для этого:

- На всю ширину кровати или дивана положите щит, а сверху поролон толщиной 5-8 см. Накройте его шерстяным одеялом и стелите простыню.
- При отдаче боли в ногу можно под коленный сустав подкладывать валик из пледа - это уменьшает растяжение седалищного нерва и снимает боль в ноге.
- Когда болит спина многие пациенты предпочитают спать на животе. Чтобы поясница сильно не прогибалась, что вызывает еще большую боль, под низ живота подкладывайте небольшую подушку.
- Любителям сна на боку можно спать, положив одну ногу на другую, а руку - под голову.

Встать с постели утром больным с острыми проявлениями остеохондроза бывает очень трудно. Поступайте так:

- сначала сделайте несколько простых упражнений руками и ногами;
- затем если вы спите на спине, повернитесь на живот;
- опустите одну ногу на пол;
- опираясь на эту ногу и руки, перенесите вес тела на колено и постепенно вставайте, не делая резких движений.

И еще один совет. Тем кто любит баню, предпочтительнее сухой пар (сауна), а во время обострения и от сауны придется отказаться.

## Остеохондроз шейного отдела позвоночника - 'Вертите головой!'

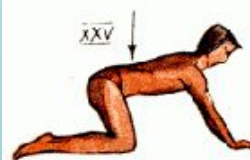
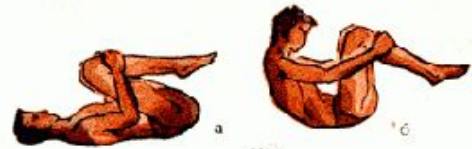
Родители часто говорят расхожую фразу, обращенную к малышам: "Не верти головой!" Я призываю к обратному: непременно вертите головой. В любом возрасте. Только так вы сможете избежать опасного заболевания - остеохондроза шейного отдела позвоночника.

Шея предназначена природой не только для того, чтобы удерживать голову и поворачивать ее в разные стороны, что, кстати, с годами для людей нетренированных, не следящих за своим здоровьем, становится делом довольно сложным. Через область шеи проходят спинной мозг, артерии, питающие головной мозг, нервные корешки и стволы, осуществляющие нервную связь с руками, сердцем, легкими.

Постоянная статическая нагрузка нередко приводит к развитию нижнешейного остеохондроза. Так как же предотвратить возникновение недуга и укрепить эту группу мышц, удерживающую межпозвоночные диски? Конечно выполняя специальные физические упражнения:

- Надавите лбом на ладонь и напрягите мышцы шеи. Упражнение выполните 3 раза по 7 секунд. Затем на ладонь надавите затылком также 3 раза по 7 секунд.
- Напрягая мышцы шеи, надавите левым виском на левую ладонь (3 раза по 7 секунд), а затем правым виском надавите на правую ладонь (3 раза по 7 секунд).

- Голову слегка запрокиньте назад. Преодолевая сопротивление напряженных мышц шеи, прижмите подбородок к яремной ямке. Выполните упражнение не менее 5 раз.
- Голову и плечи держите прямо. Медленно поверните голову максимально вправо (5 раз). Столько же раз выполните движение влево.
- Подбородок опустите к шее. Поверните голову сначала 5 раз вправо, а затем 5 раз влево.
- Голову запрокиньте назад. Постарайтесь коснуться правым ухом правого плеча (5 раз). Выполните это же движение, стараясь левым ухом коснуться левого плеча (5 раз).
- Эти упражнения рекомендуется включать в утреннюю гигиеническую гимнастику, а также выполнять их в течение рабочего дня. Делать их можно и сидя и стоя.
- Выполнение упражнений в течение длительного времени - надежная профилактика остеохондроза шейного отдела позвоночника.
- Однако совершать круговые вращательные движения головой нельзя ни в коем случае. Это может привести к травме.





**СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!**