

ОСТЕОХОНДРОЗ

Врач высшей
категории

Юлия ПОПОВА



**Самые эффективные
методы лечения**



Куда ушла
былая гибкость?
Ищем причины
заболевания

Где может болеть,
а где болеть
не может –
география болезни

Раз – иголка,
два – иголка:
иглотерапия
против
остеохондроза



Юлия Сергеевна Попова
Остеохондроз. Самые
эффективные методы лечения
Серия «Ваш семейный врач»

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=4952681

*Остеохондроз. Самые эффективные методы лечения: ИК «Крылов»;
Санкт-Петербург; 2009
ISBN 978-5-9717-0698-4*

Аннотация

Остеохондроз позвоночника – это заболевание, связанное со старением и разрушением межпозвоночных дисков, что приводит к потере ими необходимой эластичности и в последствии к образованию межпозвоночных грыж. Они, в свою очередь приводят к защемлению нерва и, соответственно, болям в спине и отдельных органах, за работу которого отвечает нерв. Боль, малоподвижность, развитие воспалительных заболеваний становятся спутниками остеохондроза. Можно ли остановить или предупредить этот разрушительный процесс? Конечно, да. Используя достижения современной медицины совместно с находками медицины народной, вы сможете вернуть себе гибкость и легкость движений, избавитесь от боли и

страданий, снимите воспаление и вновь вернетесь к нормальной, полноценной жизни.

Содержание

Предисловие	5
Глава 1	9
Конец ознакомительного фрагмента.	23

Юлия Сергеевна Попова

Остеохондроз.

Самые эффективные методы лечения

Данная книга не является учебником по медицине. Все рекомендации должны быть согласованы с лечащим врачом.

Предисловие

Этот вездесущий остеохондроз

Если вы откроете любую научную или научно-популярную книгу, посвященную остеохондрозу, то уже с первых страниц узнаете, что до 80 % взрослого населения старше 25 лет бывают «выключены» этим недугом из активной работы. Причем «отдыхают» они на больничных листах долго. Остеохондроз – это признанный мировой лидер по количеству листов нетрудоспособности и числу дней заболевания. Одним словом, еще одна болезнь века. Правда, есть одно «но»...

Вы, уважаемый читатель, возможно, даже заподозрите ав-

тора в излишней въедливости или придирчивости, но все же справедливости ради: литературные издания и учебники «грешат» одной неточностью – они говорят то об остеохондрозе, то о радикулите. Возможно, вы, уважаемый читатель, даже успели привыкнуть к тому, что говорят об остеохондрозе, а подразумевают радикулит, и наоборот. И напрасно, совершенно напрасно. Давайте сразу определимся, о чем вы прочтете в этой книге.

В самом деле, что означает слово «остеохондроз»? Слово это сложное, состоит из нескольких частей: *osteon* – «кость», *chondros* – «хрящ», и суффикс «оз» (обозначает невоспалительное заболевание). Что получилось? Получилось, что термин «остеохондроз» означает «невоспалительное заболевание кости и хряща». «Невоспалительное заболевание» следует понимать как старение (не только возрастное!) кости и хряща. А что означает слово «радикулит»? Это воспаление нервного корешка, того самого, который выходит между позвонками.

Предположение, что радикулит может быть только проявлением остеохондроза, так же верно, как известный афоризм, вещающий, что все болезни от нервов. В самом деле, если все нервы выходят из позвоночника, то, когда он болен, больны и все те несчастные нервы, что из него выходят! И пойдут по миру стройными рядами нестройные (перекошенные от боли в шее или пояснице) граждане, число которых будет все больше и больше увеличиваться... В общем, кар-

тина получается до того запутанная и нерадостная, что впопру «караул» кричать, потому что от старения, как вы сами понимаете, никуда не деться. И не стоило бы писать новую книжку о старой безнадёге под названием «остеохондроз», если бы все действительно было так.

Хорошая новость: официальная медицина периодически пересматривает свои научные концепции, а народная мудрость в том и состоит, чтобы находить выход из любых ситуаций, даже и из тех, которые наука считает, мягко говоря, малоперспективными. Остеохондроз и радикулит – не одно и то же, так считает народная медицина, та самая, которая радикулиты успешно (и быстро!) лечит.

Разумеется, остеохондроз от этого не стал ни менее распространенным, ни менее коварным, и нам в этой книге с ним бы одним разобраться. А разбираться есть с чем, потому что из того же самого термина «остеохондроз» не ясно, где находятся те самые суставы и хрящи, которые стали вдруг (или не вдруг) стареть? И с каких это пор старение считается болезнью?

И, несмотря на то что на тему остеохондроза написано много, врачи и пациенты по-прежнему никак не разберутся – кто же все-таки должен лечить эту болезнь: невропатолог, хирург, ортопед, физиотерапевт, костоправ или иглорефлексотерапевт? Или все сразу? Как в капле отражается море, так в остеохондрозе отражается состояние современной медицины: готового, эффективного на все случаи жизни ре-

цепта нет. А потому, уважаемый читатель, запаситесь, пожалуйста, терпением, прочтите эту книгу, в которой будут отражены все точки зрения на проблему, и составьте свое собственное мнение. И пусть врачи вам будут в помощь!

Глава 1

Как устроен позвоночник

Итак, остеохондроз – это старение позвоночника. Возможно, вдумчивый читатель уже удивился, вспомнив широко известные сведения о том, что остеохондроз стремительно молодеет и «постаревший» позвоночник можно найти и у подростка. В самом деле, возрастные изменения – процесс, генетически запрограммированный для всего организма в строго определенном возрасте. Или позвоночник является печальным исключением и возраст для его старения не помеха?

Сразу скажу, что для того чтобы разобраться в хитросплетениях человеческого организма, не хватит целой жизни! А потому тем, кто хочет познакомиться с анатомией и физиологией, я порекомендую приобрести хорошие анатомические атласы и досконально их проштудировать – увлекательнейшее занятие!

В формате этой книги нам придется довольствоваться только схематическим описанием, которое поможет вам разобраться, что к чему.

Итак, позвоночник – это своеобразная пружина, не только удерживающая весь скелет, то есть являющаяся его опорой, но и обеспечивающая гибкость всей конструкции за счет

уникального соединения позвонков.

Все соединения в теле человека разделяются на три группы: непрерывные (синартрозы), полусуставы (гемиартрозы), прерывные (суставы). Позвоночник имеет синартрозы и суставы.

Синартрозы устроены довольно примитивно (по сравнению с суставами) и бывают тоже трех видов:

1) синдесмозы (связки) – это соединения костей при помощи прослоек специальной (соединительной) ткани. Весь позвоночник, как кокон, обернут различными связками;

2) синхондрозы – соединение костей посредством хряща. Именно так соединены все позвонки: они отделены друг от друга прослойками хряща, который называется межпозвоночным диском. Прослойки хряща имеют разную толщину на разных уровнях позвоночника: в грудном отделе – 2 мм, в поясничном – 10 мм. Ткань хряща межпозвоночного диска имеет «хитрое» строение. Начавшись на одном позвонке в виде спирали, волокна хряща делают половину оборота и закрепляются на нижележащем позвонке. Если позвоночник вращается вправо, то натягивается одна группа волокон хряща, если влево – противоположная. Это очень важно знать для понимания механизма возникновения (и лечения!) радикулитов. В центре диска находится пульпозное ядро, которое имеет способность набухать и отбухать. Учитывая, что находится оно в замкнутом пространстве и обладает упругостью, можно сказать, что это настоящая «живая пружина»:

ядро стремится расправиться и тем самым раздвигает тела позвонков. «Живая пружина» делает позвоночник упругим, гибким, а кроме того, гасит толчки и сотрясения при движении. И еще одно важное свойство. Межпозвоночный диск обладает большой прочностью – при травме скорее сломается тело позвонка, чем произойдет разрыв диска;

3) синостозы – это соединения костей при помощи костной ткани, которая появляется на месте хряща (с возрастом или после травмы).

Итак, замещение хрящевой ткани на кость – процесс нормальный, который происходит в организме любого человека. Так, например, хрящи грудины замещаются костью к 15–17 годам, а хрящи в области затылка – к 40 (при травмах черепа – раньше). Уменьшение («усыхание») межпозвоночных дисков с возрастом – это **нормальный процесс!** У пожилых людей позвоночник укорачивается в том числе и из-за истончения межпозвоночных дисков.

Позвоночник кроме связок и хрящей имеет суставы. Процесс старения происходит и в дисках и в суставах, но по-разному!

Для того чтобы разобраться, почему скрипит шея и не гнется поясница, нужно иметь некоторое представление о строении позвоночника. Иначе есть риск никогда не понять, почему, собственно, такие разные симптомы, как головокружение, боль в плече, желудке, онемение рук во время сна,

непонятный ком в горле, мучительные мигрени и неожиданные обмороки, являются проявлениями одного и того же процесса – старения позвоночника, то есть остеохондроза. Между тем, уверяю вас, для многих людей понимание этого процесса является само по себе уже целительным – исчезает паника (организм не разваливается!), приходит понимание того, как нужно себя вести и что лечить (не желудок и не голову, а позвоночник!).

Вообще, человеческий организм – это собрание парадоксов. Представьте себе связку баранок: каждая отдельная баранка имеет возможность для небольших перемещений, зато вся связка может крутиться в разные стороны. Схематично позвоночник – та же связка баранок, где плоские суставы между позвонками дают возможность для скольжения в незначительном объеме, меж тем как весь позвоночник способен выполнять круговое движение (можно крутить хула-хуп!).

И еще: череп соединяется с позвоночником при помощи пяти суставов, благодаря чему можно крутить головой во все стороны: пять суставов в сумме дают функцию одного шаровидного сустава. Уверена, что вы даже и не подозреваете, что зажатый между черепом и вторым позвонком первый шейный позвонок «работает» межпозвоночным диском! А межпозвоночный диск между крестцом и копчиком в середине имеет «дырку» – полость вместо студенистого (пульпно-

го) ядра. Это позволяет копчику отклоняться назад во время родов. Вот, собственно, так мы и «виляем» хвостиком.

Вообще, строение каждого отдельного позвонка – отдельно взятый шедевр: каждый бугорок и каждая шероховатость имеют свое предназначение и свое имя с отчеством. Все это вы можете узнать по хорошим анатомическим атласам (очень советую!). А сейчас просто запомните, что каждый позвонок имеет дугу, которая похожа на бублик с дыркой. Все вместе такие бублики образуют канал для сокровища – спинного мозга. Позвоночник (соединенные вместе позвонки) образует еще две очень важные структуры: 31 пару отверстий и каналы (по одному с каждой стороны) в области шеи. Через отверстия между двумя позвонками выходят нервы от спинного мозга (соответственно 31 пара корешков), а через костно-фиброзные каналы (образованные из тел позвонков и связок) проходит «дорога жизни» – позвоночная артерия, питающая головной мозг.

Собственно, уже сейчас можно догадаться, что происходит с нервными корешками и артерией, когда хрящи между позвонками ссыхаются и утончаются, а отверстия и каналы соответственно сужаются. Артерия пережимается, и мозг выдает симптомы недостатка кислорода (боль, головокружение, тревога).

С нервными корешками немного по-другому, и сейчас вы узнаете, откуда такая многоликость у остеохондроза.

Имя-отчество тех самых корешков, которые выходят

между позвонками на всем протяжении позвоночника, – *спинномозговые нервы* (шейные, грудные, поясничные, крестцовые и копчиковые). При этом весь спинной мозг и все тело как бы делятся на отдельные сегменты, каждому из которых соответствует свой спинномозговой нерв. Но и этого мало – как только нерв выходит из отверстия между позвонками, он тут же делится на отдельные ветви, четыре у каждого нерва, но нас будут интересовать самые важные. «Самых важных» две – передняя и задняя. Задние ветви тоненькие, они «отвечают» за иннервацию мышц и кожи задней (дорсальной) поверхности тела. И делают это посегментно – восемь шейных нервов и соответственно столько же сегментов на шее. Грудные, поясничные и копчиковые нервы также иннервируют мышцы и кожу «своих» сегментов тела.

А вот передние ветви – особенные: они образуют нервные сплетения (соединяются вместе). Не участвуют в этом только межреберные нервы – они, как и задние ветви, сохраняют «верность» своим позвонкам, выходя из них по отдельности. Нервных сплетений шесть (шейное, плечевое, поясничное, крестцовое, половое, копчиковое), и лежат они на передней поверхности позвонков (та часть позвонка, которая «смотрит» внутрь тела).

Шейное сплетение имеет вид трех спускающихся вниз петель (передние ветви спинномозговых нервов, которые отходят с первого по четвертый шейный позвонок включительно). В составе петель идут:

- 1) малый затылочный нерв – идет к коже затылка;
- 2) большой ушной нерв – идет к ушной раковине;
- 3) надключичные нервы – идут к коже до третьего ребра;
- 4) диафрагмальный нерв – идет к плевре, перикарду, капсуле печени, нижней полой вене и правому надпочечнику;
- 5) нижний корешок шейной петли – идет к щитовидной железе.

Плечевое сплетение состоит из нервов, выходящих из шейных позвонков с пятого по седьмой включительно, и из нерва, выходящего на уровне первого грудного позвонка. Нервы плечевого сплетения (их 15) отвечают за весь плечевой пояс, а какое значение имеют руки, надеюсь, говорить не надо. Вообще, шейную часть позвоночника не зря называют верхней поясницей, настолько это важная область, а на тему болезней «плечо – рука» написаны научные монографии. Причин, по которым плечевое сплетение «выходит из строя», множество, и остеохондроз шейных и верхних грудных позвонков играет здесь свою «почетную» роль.

Иногда бывают ситуации, когда полезно знать о том, какой нерв сплетения что иннервирует. В любом случае эта информация не будет бесполезной. Итак, шейное сплетение иннервирует:

- 1) дорсальный нерв лопатки – мышцы лопатки;
- 2) надлопаточный нерв – мышцы и капсулу плечевого сустава;

- 3) подключичный нерв – подключичную мышцу;
- 4) подлопаточный нерв – подлопаточную и большую круглую мышцу;
- 5) грудно-спинной нерв – широчайшую мышцу спины;
- 6) длинный грудной нерв – мышцы боковой поверхности грудной клетки;
- 7) передние грудные нервы – грудные мышцы;
- 8) медиальный и латеральный грудные нервы – большую и малую грудные мышцы;
- 9) подмышечный нерв – мышцы задней поверхности плеча, кожу и капсулу плечевого сустава;
- 10) медиальный кожный нерв плеча – ту поверхность плеча, что расположена «лицом» к телу от локтя до подмышечной ямки;
- 11) медиальный кожный нерв предплечья – кожу от локтя до кисти;
- 12) локтевой нерв – кожу и мышцы, сгибающие кисть и первого, третьего, четвертого и пятого пальцев;
- 13) срединный нерв – мышцы первого, второго, третьего и четвертого пальцев;
- 14) мышечно-кожный нерв – кожу предплечья, капсулу локтевого сустава, надкостницу плечевой кости;
- 15) лучевой нерв – мышцы плеча, лучезапястный сустав, кожу первого, второго и часть третьего пальца.

Поясничное сплетение образуется из нервных кореш-

ков, которые выходят на уровне двенадцатого грудного (все остальные грудные нервы «отвечают» за межреберные мышцы), а также поясничных позвонков (с первого по четвертый включительно). И если вы, уважаемый читатель, будете иметь представление о том, что иннервирует поясничное сплетение, вы поймете, откуда берутся различные, по большей части неприятные ощущения в нижних конечностях и в области живота при остеохондрозе поясничной части позвоночника.

Нервы поясничного сплетения иннервируют:

- 1) подвздошно-подчревный нерв – косую и поперечную мышцы живота;
- 2) подвздошно-паховый нерв – мышцы живота, кожу паха, полового члена, мошонки или больших половых губ;
- 3) бедренно-половой нерв – мышцу, поднимающую яичко, кожу бедра на 5–8 см ниже паха, кожу мошонки или больших половых губ;
- 4) латеральный кожный нерв – кожу передней поверхности бедра;
- 5) бедренный нерв – мышцы живота и поясницы, кожу лодыжки и голени;
- 6) запирательный нерв – кожу бедра выше колена, мышцы бедра и тазобедренный сустав.

Крестцовое сплетение расположено в малом тазу и состоит из четвертого и пятого поясничных корешков спинно-

го мозга, а также первого, второго и третьего крестцовых. Нижние конечности (кожа и мышцы) – это зона крестцового сплетения.

Половое сплетение образовано вторым, третьим и четвертым крестцовыми корешками спинного мозга. Оно иннервирует мышцы, слизистые оболочки органов малого таза (прямой кишки, матки, влагалища, предстательной железы, семенных пузырьков, полового члена, мочевого пузыря).

Копчиковое сплетение – это крестцовые корешки (четвертый и пятый) спинного мозга, иннервирующие задний проход и прямую кишку.

Нервы не только выходят из позвоночника, но и лежат на нем: на поперечных отростках или передней поверхности позвонков в виде цепочек из нервных узлов с каждой стороны позвоночника. Наименование этих нервных цепочек – *симпатические стволы*. Узлы симпатических ствол соединяются с уже знакомыми нам спинномозговыми нервами. Левый ствол питает органы, которые находятся на левой стороне тела, правый – органы правой половины. Только три органа питаются от двух ствол сразу – печень, желудок и сердце. Каждый симпатический ствол несет органам своей половины силу, мощь и способность к быстрому реагированию в ответ на меняющиеся условия жизни.

А теперь представьте, что, например, на уровне второго-третьего шейных позвонков «сработались» хрящи. Что это повлечет за собой? Может развиться депрессия, которая

ведет к психиатру. Или начнет «скакать» артериальное давление, кружиться голова, зачастит пульс. Терапевт, поставив диагноз артериальной гипертензии, направит на консультацию к эндокринологу по поводу учатившегося пульса. После специального обследования будет выявлено, что щитовидная железа больна и нужна операция. А еще при поворотах головы может раздаваться скрип и появляется боль. Все дело в том, что на уровне второго-третьего шейных позвонков расположена щитовидная железа, которая может пострадать от остеохондроза. Именно щитовидная железа может быть «виновницей» гипертонии, тахикардии (частый пульс) или депрессии.

Поэтому не стоит пренебрегать консультацией врача, ставить себе диагноз и заниматься самолечением. Другое дело, когда диагноз уже известен.

Насколько важны симпатические стволы, настолько они и не защищены: не имеют защитных оболочек и «открыто» лежат на позвоночнике. А потому нарушение первого узла цепочки может привести к отключению питания всей половины тела.

Симпатический ствол условно делится на все те же отделы: шейный, грудной, поясничный и крестцовый. Шейный отдел симпатического ствола состоит из трех узлов: верхнего, среднего, нижнего.

Верхний шейный узел расположен на уровне первого-третьего шейных позвонков и отвечает за кровоснабжение всех

мышц, кожи и оболочек головы и мозга. От него отходят:

- 1) внутренний сонный нерв – к внутренней сонной артерии;
- 2) наружные сонные нервы – к наружной сонной артерии;
- 3) яремный нерв – к яремной вене;
- 4) гортанно-глоточные нервы – к голосовым связкам;
- 5) верхний шейный сердечный нерв – к сердцу.

Срединный шейный узел расположен на уровне шестого шейного позвонка (часто этот узел отсутствует), главной его ветвью является средний шейный сердечный нерв, посылающий свои ветви к общей сонной артерии и к нижней щитовидной артерии. От него отходят все нервы к щитовидной железе, а главное – он отвечает за кровоснабжение своей половины головы, щитовидной железы и сердца.

Шейно-грудной (звездчатый) узел расположен на уровне поперечного отростка седьмого шейного позвонка, имеет ветви:

- 1) нижний шейный сердечный нерв – идет к сердцу;
- 2) подключичную петлю – соединяется с ветвями среднего узла;
- 3) позвоночный нерв – питает задний мозг и позвоночник.

Грудные узлы располагаются на шейках ребер, поясничные – 3–4 узла по бокам позвоночника, крестцовые – рядом с передними крестцовыми отверстиями.

А теперь самое время разобраться в том, что и как стареет в позвоночнике. И начнем, пожалуй, с тех самых случаев, когда ничего и нигде стареть не должно. Что может произойти с позвоночником в совсем еще юном возрасте? Ну конечно, травма. Помните про синостозы? Это когда хрящ зарастает костью. Так вот, любая травма является мощнейшим стимулятором синостоза!

Вы никогда не задумывались, почему кошки (и собаки тоже) так мало живут? Вспомните, как прыгает котенок, как легко он переходит от полной неги и расслабленности к готовности взобраться по отвесной стене – это инстинкт продолжения рода заставляет его «тренировать» гибкость. Иначе ему не дожить до зрелой поры и не оставить потомства – позвоночник окостенеет раньше времени. Так и у людей – сознательное желание упрочения жизни на подсознательном уровне реализуется тоже (без нашего спроса!) в виде упрочения шеи. Просто человеку жизнь продлевает медицина, а кошкам – нет. Движение – это жизнь! Покачивайте головой (и не только ею) почаще и не окостенеете!

Запомните: процесс окостенения хряща и связок замедляется при выполнении дозированных физических нагрузок.

Откуда берется горб на спине у пожилых людей? Конечно, постепенно и значительно ослабляются мышцы спины, но свою роль играет и уменьшение толщины межпозвоночных дисков и соответственного укорочения позвоночника

(до 7 см), а еще – от остеопороза. **Остеопороз**

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.