

Н. А. Фадеева

Боль в спине и пояснице



Н. А. Фадеева

Боль в спине и пояснице

«Научная книга»

2013

Фадеева Н. А.

Боль в спине и пояснице / Н. А. Фадеева — «Научная книга»,
2013

Практически в любом возрасте человек может испытывать боль в спине и пояснице. Зная характер болевого синдрома, можно предположить источник его возникновения и возможность развития того или иного воспалительного процесса. Об этом Вам расскажет данная книга.

Содержание

* * *	6
Остеохондроз	7
Люмбаго	8
Конец ознакомительного фрагмента.	9

Н. А. Фадеева

Боль в спине и пояснице

Все права защищены. Никакая часть электронной версии этой книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме и какими бы то ни было средствами, включая размещение в сети Интернет и в корпоративных сетях, для частного и публичного использования без письменного разрешения владельца авторских прав.

* * *

Почти у каждого человека на протяжении жизни возникают боли в спине и поясничной области. В быту существует представление о том, что боли в спине и пояснице – это проявления радикулита. Действительно, так называемые пояснично-крестцовые радикулиты и другие заболевания периферической нервной системы часто являются причиной болей в спине и пояснице.

Однако необходимо отметить, что возникновение болей в пояснице далеко не всегда обусловлено поражением только чувствительных нервных корешков. Боли этой локализации могут наблюдаться при заболеваниях других отделов, причем не только периферической, но и центральной нервной системы, заболеваниях внутренних органов, кровеносных сосудов, опорно-двигательного аппарата, невротических расстройствах и многих других патологических состояниях.

Боли в спине и пояснице нередко сопутствуют различным заболеваниям внутренних органов (язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, панкреатит, холецистит, мочекаменная болезнь и многие другие). Такие боли называются иррадиирующими, или отраженными. Локализация этих болей обусловлена особенностями вегетативной иннервации внутренних органов. Механизмы возникновения и локализации отраженных болей стали известны благодаря работам русского терапевта Г.А. Захарьина и английского невропатолога Генри Геда.

При заболеваниях желудка и поджелудочной железы боль может отдавать в верхние отделы поясницы, обычно с обеих сторон; при болезнях кишечника – в средние отделы поясницы с двух сторон или только слева, при болезнях почек – в средние и нижние отделы поясницы на стороне пораженной почки и даже во внутреннюю поверхность бедра. Иррадиирующие боли носят выраженный характер и трудно поддаются локализации. Они могут имитировать картину люмбаго или дискогенного пояснично-крестцового радикулита. Однако имеются четкие различия, позволяющие отличить отраженные боли от заболеваний пояснично-крестцового отдела периферической нервной системы. Главные из них – клинические проявления основного заболевания. При язвенной болезни желудка или двенадцатиперстной кишки больные обычно жалуются на тошноту, рвоту, изжогу, чего не бывает при радикулитах. Приступы почечной колики, возникающие при перемещении сформировавшегося камня или кристаллов солей по мочеточнику, сопровождаются учащенным мочеиспусканием с резью, тошнотой, рвотой, вздутием живота. Особенно мучительны и нестерпимы боли при панкреатитах (воспаление поджелудочной железы). Панкреатиты сопровождаются общим тяжелым состоянием, повышением температуры тела, вздутием живота. Боль обычно носит опоясывающий характер и иррадиирует в нижние задние отделы грудной клетки и поясницу.

Распространение болей в поясницу при заболеваниях внутренних органов может имитировать клиническую картину пояснично-крестцовых радикулитов, особенно если основные признаки заболевания слабо выражены или вовсе отсутствуют. У одного и того же больного может быть сочетание отраженных болей в поясницу и болей вследствие заболеваний пояснично-крестцового отдела периферической нервной системы.

Особенно часто болями в пояснице проявляются заболевания органов малого таза (матки, придатков, предстательной железы, семявыводящих протоков, прямой кишки). Это прежде всего обусловлено анатомической близостью указанных органов к пояснично-крестцовым отделам периферической нервной системы.

Боли в пояснице могут наблюдаться при неправильном положении матки, во время беременности, а также у тех женщин, которые с целью предохранения от беременности прерывают половой акт.

Остеохондроз

Основной и наиболее частой причиной болей в спине и пояснице является остеохондроз позвоночника. В течении поясничного остеохондроза выделяют некорешковую и корешковую стадии. К некорешковой стадии относят люмбаго, люмбалгию и люмбоишиалгию. К корешковой стадии, когда наступает сдавление одного или нескольких нервных корешков выпятившимся или выпавшим межпозвонковым диском, относят дискогенный пояснично-крестцовый радикулит.

Люмбаго

Люмбаго – это остро возникающие сильные боли в пояснице, которые еще носят название “поясничный прострел”. Люмбаго, как правило, служит первым клиническим признаком поясничного остеохондроза. Заболевание проявляется внезапно, чаще всего во время неловкого движения (например, наклон вперед одновременно с поворотом в сторону), подъема тяжести или длительного физического усилия (особенно если оно сочетается с переохлаждением). Боль напоминает внезапный толчок (прострел), удар электрическим током. Больного как бы сковывает, он нередко покрывается холодным потом, застывает на месте. Движения, разговор, даже малейший шорох усиливают болевые ощущения. Вначале трудно локализовать боль, она захватывает всю поясницу, может отдавать в грудную клетку, низ живота, ягодицы. Болевые ощущения обычно уменьшаются в положении лежа. Больные при движении очень шатаются.

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.