

**И. Ю. ПЕРФИЛЬЕВА**

ЗАБОЛЕВАНИЯ

ПОЗВОНОЧНИКА.

СОВРЕМЕННЫЙ

ВЗГЛЯД НА ЛЕЧЕНИЕ

И ПРОФИЛАКТИКУ

Советует доктор: тактика и стратегия здоровья

Инесса Перфильева

**Заболевания позвоночника.  
Современный взгляд на  
лечение и профилактику**

ИГ "Весь"

2008

УДК 616.7  
ББК 54.18

**Перфильева И. Ю.**

Заболевания позвоночника. Современный взгляд на лечение и профилактику / И. Ю. Перфильева — ИГ "Весь", 2008 — (Советует доктор: тактика и стратегия здоровья)

ISBN 978-5-9573-0483-8

Позвоночник – каркас нашего тела. От его состояния во многом зависит наше самочувствие. Но что делать, если боли в спине слишком часто дают о себе знать? Эта книга посвящена самым распространенным заболеваниям позвоночника. Вы узнаете, какую функцию выполняют его отделы, как правильно распределять нагрузку, что является причиной тех или иных заболеваний и можно ли их избежать. В книге подробно рассмотрены основные способы лечения и профилактики подобных недугов. Отдельные главы объединяют информацию об искривлениях позвоночника, об остеохондрозе и его проявлениях, об остеопорозе. Чтобы их предотвратить, автор рекомендует комплексы самых эффективных упражнений, средства народной медицины, а также нетрадиционные методы лечения и многое другое. Для широкого круга читателей.

УДК 616.7

ББК 54.18

ISBN 978-5-9573-0483-8

© Перфильева И. Ю., 2008

© ИГ "Весь", 2008

# Содержание

От автора	6
Введение	7
Глава 1	9
Глава 2	12
Конец ознакомительного фрагмента.	13

СОВЕТУЕТ ДОКТОР



**Инесса Перфильева**  
**Заболевания позвоночника. Современный**  
**взгляд на лечение и профилактику**

ИЗДАТЕЛЬСТВО «ВЕСЬ» – ДОБРЫЕ ВЕСТИ

Словесное обозначение «*Советует доктор*» является зарегистрированным товарным знаком.

Все рекомендации должны быть согласованы с лечащим врачом.

## От автора

Моя 28-летняя знакомая Татьяна, секретарь-делопроизводитель одного петербургского колледжа, узнав, что я собираюсь работать над книгой о болезнях позвоночника, воскликнула: «Пиши, пиши ее скорее! И как только напишешь, сразу же скажи, где ее можно будет купить! Мне необходима такая книга, под конец рабочего дня я просто „без спины“! И не знаю, что с этим делать. Конечно, это гиподинамия! Но вот как с этим состоянием справиться?»

Я спросила, почему Татьяна не хочет обратиться к врачу, и узнала, что на то есть несколько причин. Во-первых, к муниципальному врачу не так-то просто попасть: он принимает в фиксированные часы, и к нему всегда ждут своей очереди толпы народу, а Таня – женщина занятая и не может по несколько часов проводить под дверью кабинета в ожидании приема. Во-вторых, даже если выстоять эту очередь, один такой визит к врачу ничем не увенчается: скорее всего, доктор выпишет кучу направлений на анализы, на рентген и т. д., и придется бегать еще в несколько мест, прежде чем он уже на основании результатов сможет поставить диагноз и дать какие-то рекомендации. Причем совершенно понятно заранее, что они будут носить вполне определенный характер: больше двигайтесь, соблюдайте диету, не перегружайте себя сидячей работой. А как ею себя не перегружать, если она именно такая и есть – сидячая? Если же идти к частнопрактикующему специалисту, то тут глаза разбегаются от обилия предложений: «мануальщики», костоправы, иглоукальватели и гипнотизеры обещают чудодейственные результаты чуть ли не после первых же своих сеансов. Только вот стоят эти сеансы столько, что сразу становится понятно, почему их так расхваливают. «А мне хотелось бы сначала самой понять свою проблему, – подытожила Татьяна. – Острых состояний у меня нет, все терпимо. Но все равно спина дает о себе знать. И это в 28 лет. А что тогда будет к 50?»

Татьяна уже пыталась разобраться во всем сама – с помощью научно-популярной литературы, которой сейчас выпускается достаточно много. Но и здесь ее постигло разочарование. Одни авторы (Брэгг и Малахов) советовали ей голодать и применять соко- и уринотерапию; первое ей категорически не подходило, поскольку она много работает и просто протянет ноги, если сядет на голодовку; второе вызвало омерзение. Конечно, против сокотерапии Таня ничего не имеет, вот только где найти время, чтобы эти соки выжимать каждый день литрами. (Ведь по-настоящему полезен только свежавыжатый сок!) Доктор Коновалов, загадочно улыбаясь с обложки своей книги, звал к «оздоровлению тонкого тела». Его идеи показались Татьяне слегка заумными, и она отвергла его методику как мало совместимую с ее нынешней жизнью и представлениями о проблемах собственной спины. Наконец, она ознакомилась с изданиями, написанными вроде бы по делу, но с применением такого количества специальных терминов, что ей чуть ли не через слово приходилось лезть в медицинский словарь. Одним словом, Татьяна попросила меня написать книгу, где просто и ясно рассказывалось бы о болезнях позвоночника и давались элементарные рекомендации и прогнозы. «Только не про урину!» – напомнила она мне в заключение нашей беседы.

И вот – книга перед вами.

## Введение

Прежде чем говорить о болезнях позвоночника, дадим ему определение. Конечно, каждый из нас знает, что это очень важная, центральная часть нашего организма, что к нему подходят разные нервные окончания, в нем находится спинной мозг.

Однако чтобы попытаться ответить на вопросы, связанные с болезнями позвоночника, необходимо расширить и упорядочить наши представления о нем. Итак, позвоночник – это основа скелета, которая выполняет в организме человека две важнейшие функции. Первая функция – опорно-двигательная: именно в позвоночнике «живет» спинной мозг, координирующий (и замыкающий на себя) все двигательные механизмы, осуществляемые нами. Без позвоночника невозможно ни сесть, ни встать, ни лечь, ни сделать самый маленький шаг; именно благодаря ему человеческое тело имеет определенную конфигурацию. Позвоночник – это каркас, поддерживающий нашу плоть. Вторая его функция – защитная: позвоночник предохраняет от механических повреждений спинной мозг, к которому подходят многочисленные нервные окончания, отвечающие за работу всех органов в организме человека. Как известно, позвоночник – не единая костяная труба, он состоит из отдельных сегментов, позвонков. Каждый позвонок защищает определенный отдел спинного мозга, и можно сказать, что он разделяет со своим участком спинного мозга ответственность за работу определенного органа. Если почему-либо (ввиду механических повреждений или по физиологическим причинам) строение и деятельность позвоночника (или отдельных его участков) нарушается, это ведет к затруднениям проведения нервного импульса от спинного мозга к тканям и клеткам в разных участках тела. Со временем именно здесь будут развиваться различные заболевания. Исходя из названных функций позвоночника, можно сделать вывод, что последствия его болезни связаны как с нарушениями функционирования опорно-двигательного аппарата, так и с работой различных органов – в перспективе.

От болезней позвоночника люди страдали во все времена, причем эти разнообразные недуги не щадят представителей ни одной возрастной категории. Если попытаться представить себе несчастного человека, которого на протяжении всей жизни мучила спина, то безрадостная картина будет выглядеть примерно так: в детстве у него диагностировали сколиоз, который со временем прогрессировал и привел к образованию «реберного горба», чуть позже к сколиозу добавился остеохондроз, вследствие чего в зрелом возрасте беднягу преследовали радикулиты и «прострелы». Кроме того, периодически случалось ущемление межпозвоночной грыжи и смещение позвонков, а под старость совсем «допек» остеопороз. Конечно, нарисованная картина не вполне реалистична, она призвана показать, что болезням позвоночника, как и любви, «все возрасты покорны». Далек не во всех странах ведется статистика заболеваемости болезнями позвоночника; так, данных по России мне найти не удалось. Однако отмечу, что даже в такой благополучной стране, как Швеция, до 15 % случаев нетрудоспособности связано с болезнями позвоночника (из 1000 шведских больных, впервые обратившихся к врачу в связи с проблемами опорно-двигательного аппарата, 400 направляются в больницу; 30 из 400 остаются там для обследования и лечения, причем 5 из 30 – оперируются).

Основными причинами, приводящими к болезням позвоночника, являются:

- ◆ генетический фактор (если у кого-то из родителей наличествует сколиоз, почти наверняка он передастся ребенку; то же самое – с врожденной хрупкостью костной ткани);
- ◆ тяжелая физическая работа;
- ◆ сидячая работа, следствием которой является гиподинамия;
- ◆ недостаточная или избыточная масса тела;
- ◆ у женщин – изменения фигуры, связанные с беременностью и родами;

◆ возрастные гормональные изменения, ввиду которых происходит разрежение костной ткани, поскольку из нее вымывается кальций.

Можно ли избежать риска приобрести болезнь позвоночника? Для этого надо, во-первых, родиться у совершенно здоровых, прямых, как струнка, родителей; во-вторых, ни в коем случае не перенапрягаться, таская какие бы то ни было тяжести, и не поднимать никогда ничего тяжелее 2 кг; выбрать себе работу, в которой чередовались бы периоды сидения на рабочем месте с периодами хождений; не переедать и не недоедать и вообще пристально следить за состоянием своего веса, оперативно принимая меры для его коррекции в ту или иную сторону; женщинам – не рожать, всем – не стареть. Кроме того, не следует переохлаждаться, сидеть (стоять) на сквозняках, падать и вообще как-либо травмировать и сотрясать свою спину. И, уж конечно, ни при каких обстоятельствах не садиться за баранку автомобиля, ибо, по данным британского Королевского автомобильного общества (RAC), долгое нахождение за рулем автомобиля не только вызывает боли в шее и спине, но может стать причиной хронических заболеваний позвоночника.

Если вы, дорогой читатель, поняли, что вам вряд ли удастся следовать вышеприведенной инструкции по предотвращению заболеваний позвоночника, вам остается только одно: вооружиться знаниями, которые помогут вам справиться с проблемами, готовыми постучаться в вашу дверь (позвоночный столб). Должна признаться, что и сама нередко маюсь спиной и постоянно изыскиваю способы борьбы со своими проблемами; поэтому время от времени буду ссылаться на собственный опыт и опыт моих знакомых, ведь проверенная информация – самая ценная.

Отмечу, что, изучив горы литературы, посвященной проблемам позвоночника, и поразмыслив некоторое время над вопросом, как же подать материал, чтобы изложение мое не «растекалось мыслию по древу», а выглядело бы логичным и компактным, болезни в книге будут ранжированы и описаны в соответствии с возрастными категориями. Сначала вы узнаете о различных искривлениях позвоночника, которые формируются у человека в детском и подростковом возрасте; затем – об остеохондрозе, встречающемся и в детском, и в зрелом возрасте; наконец, об остеопорозе, преследующем людей, как известно, в зрелом возрасте и старости.

## Глава 1

### Строение позвоночника и отдельных позвонков

Мы уже знаем о функциях позвоночника, теперь познакомимся с его строением. Итак, позвоночный столб (позвоночник) образован позвонками, соединенными между собой с помощью межпозвоночных дисков, связок и мембран (всего позвонков 33–34: 7 шейных, 12 грудных, 5 поясничных; 5 крестцовых позвонков, сросшись, образуют единую крестцовую кость (крестец); копчик состоит из 4–5 сросшихся рудиментарных копчиковых позвонков). Позвоночник является гибкой осью туловища, а кроме того, участвует в формировании задней стенки грудной и брюшной полостей, полости таза, является вместилищем спинного мозга. Длина позвоночного столба у взрослой женщины составляет 60–65 см, у мужчины колеблется от 60 до 75 см. В старческом возрасте длина позвоночника уменьшается примерно на 5 см, что связано с возрастным увеличением изгибов позвоночника и снижением толщины межпозвоночных дисков. Ширина позвонков уменьшается снизу вверх. На уровне XII грудного позвонка она равна 5 см. Наибольший поперечник (11–12 см) позвоночный столб имеет на уровне основания крестца.

Позвоночник образует изгибы в сагиттальной (спереди назад) и фронтальной (слева направо) плоскостях. Изгибы позвоночного столба выпуклостью назад называются кифозами, выпуклостью вперед – лордозами, вбок – сколиозами (рис. 1). Различают следующие физиологические (нормальные) изгибы позвоночника: шейный и поясничный лордозы, грудной и крестцовый кифозы, грудной (аортальный) физиологический сколиоз. Аортальный сколиоз имеется примерно у 1/3 людей, он расположен на уровне III–V грудных позвонков в виде небольшой выпуклости вправо.

Формирование изгибов позвоночного столба происходит только после рождения ребенка в процессе освоения им разных форм движения. У новорожденного позвоночник имеет вид дуги, выпуклостью обращенной назад. После того, как младенец начинает поднимать голову, образуется шейный лордоз; когда ребенок учится садиться и ходить, формируется поясничный лордоз и компенсирующие его грудной и крестцовый кифозы. Правильно и умеренно изогнутый позвоночный столб действует, как пружина, и выдерживает большую нагрузку.

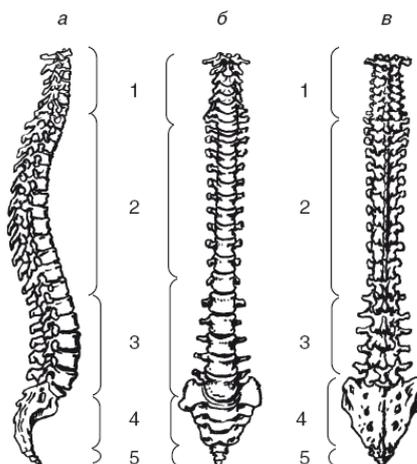


Рис. 1. Позвоночник:

а – вид справа, б – вид спереди, в – вид сзади; 1 – шейный лордоз, 2 – грудной кифоз, 3 – поясничный лордоз, 4 – крестец, 5 – копчик

Формирование изгибов позвоночника заканчивается в 6–7 лет и закрепляется в 14–17 лет; именно до этого возраста особую важность имеет профилактика искривлений позвоночника.

Шейный и поясничный лордозы более выражены у женщин, чем у мужчин. Изгибы позвоночного столба при горизонтальном положении тела человека несколько распрямляются, при вертикальном положении выражены более резко. При нагрузках (ношение тяжестей и др.) выраженность изгибов увеличивается.

При вялой осанке («опущенная» голова, сутулые плечи, «впалая» грудь) увеличивается грудной кифоз, уменьшаются шейный и поясничный лордозы. Увеличение грудного кифоза наблюдается в старческом возрасте (старческий горб). В результате болезненных процессов или длительной неправильной посадки (например, ребенка за партой в школе) могут развиваться нефизиологические изгибы позвоночника (сколиозы).

Несмотря на незначительную подвижность соседних позвонков по отношению друг к другу, позвоночный столб в целом обладает большой подвижностью. Возможны следующие виды движений позвоночного столба: сгибание и разгибание, отведение и приведение (наклоны в бок), скручивание (вращение) и круговое движение.

Позвонки (лат. *vertebra*) имеют тело и дугу. Тело позвонка обращено кпереди и служит его опорной частью. Дуга позвонка соединяется сзади с телом позвонка с помощью ножек дуги позвонка. Между телом и дугой располагается позвоночное отверстие. Совокупность отверстий всех позвонков образует позвоночный канал, в котором находится спинной мозг. От дуги позвонка отходят отростки, к которым прикрепляются связки и мышцы. Назад, в срединной плоскости, отходит непарный остистый отросток, направо и налево от дуги – поперечные отростки. Вверх и вниз от дуги позвонка идут парные верхние и нижние суставные отростки. Основания суставных отростков ограничивают верхнюю и нижнюю позвоночные вырезки. При соединении смежных позвонков друг с другом верхняя и нижняя вырезки образуют правое и левое межпозвоночные отверстия. Через эти отверстия проходят кровеносные сосуды и спинномозговые нервы.

Вместе с тем, группы позвонков имеют свои особенности строения, связанные с частью позвоночника, которой они принадлежат. Некоторые позвонки, кроме цифрового обозначения, имеют еще и специальное название, например, первый позвонок шейного отдела называется «атлант», а второй – «аксис» («осевой»).

Тела соседних позвонков соединяются с помощью межпозвоночных дисков, а дуги и отростки – при помощи связок. В составе каждого межпозвоночного диска выделяют центральную и периферическую части. Центральная часть диска называется студенистым ядром, а периферическая часть – фиброзным кольцом. Студенистое ядро, являющееся остатком спинной струны (хорды), играет роль амортизатора между телами двух соседних позвонков. Иногда внутри студенистого ядра имеется горизонтальная узкая щель, что позволяет называть такое соединение симфизом (полусуставом). Периферическая часть межпозвоночного диска (фиброзное кольцо) построена из волокнистого хряща. Толщина межпозвоночного диска зависит от уровня его расположения и подвижности соответствующего отдела позвоночника. В грудном отделе, наименее подвижном, толщина диска составляет 3–4 мм, в шейном отделе, обладающем большей степенью подвижности, – 5–6 мм, в поясничном толщина диска равна 10–12 мм.

Соединения тел позвонков подкрепляются передней и задней продольными связками. Последние, наряду с соединяющей функцией, играют и роль ограничителя, препятствующего слишком большой подвижности позвонков и позвоночника в целом. Кроме связок, подвиж-

ность позвонков и всего позвоночного столба обеспечивают мышцы спины, шеи, живота и бедер, а также плечевые и грудные мышцы. Все они в идеале гармонично взаимодействуют между собой, обеспечивая тонкую регуляцию движений в позвоночнике. Изменение силы или напряжения при нагрузке какой-либо мышцы может вызвать изменение двигательной функции позвоночника, вследствие чего возникает болевое ощущение в спине или чувство усталости.

Грудные позвонки несут особую функцию, образуя вместе с ребрами и грудиной грудную клетку. Ребра, прикрепленные к передней стороне поперечных отростков, не являются их продолжением, а представляют собой отдельные кости, соединенные с отростками двумя небольшими суставами. Суставы допускают некоторую подвижность между ребрами и позвонками относительно друг друга, что обеспечивает изменение объема грудной клетки во время вдоха и выдоха. Образованная из костей грудная клетка обладает меньшей подвижностью по сравнению с шейей и нижними отделами позвоночника. Степень свободы между грудными позвонками также меньшая, чем между шейными и поясничными.

От спинного мозга в отверстиях между двумя близлежащими позвонками проходят корешки спинномозговых нервов. Волокна в корешке нерва передают сигналы в спинной мозг от нервов, расположенных в коже и волокнистых слоях соединительной ткани. Другие нервные волокна, в свою очередь, передают сигналы от спинного мозга к мышцам, так что они могут сокращаться по команде от головного и спинного мозга. Нервные корешки шейных сегментов спинного мозга идут, в основном, к рукам, поясничных – к ногам, в то время как нервные корешки грудных сегментов – к туловищу.

Позвонки состоят из внутреннего губчатого и компактного внешнего вещества. Губчатое вещество в виде костных перекладин обеспечивает прочность позвонков. Внешнее компактное вещество позвонка состоит из костной ткани пластинчатого вида, обеспечивающей твердость внешнего слоя и возможность позвонковому телу принимать нагрузки, например сжатие при ходьбе. Внутри позвонка, кроме костных перекладин, находится красный костный мозг, который несет функцию кроветворения.

Костная структура постоянно обновляется: клетки одного типа заняты разложением костной ткани, другого – ее обновлением. Механические силы, нагрузки, которым подвергается позвонок, стимулируют образование новых клеток. Усиление воздействий на позвонок обеспечивает ускоренное образование костного вещества с большим количеством перекладин и более плотной костной субстанцией, и наоборот, уменьшение нагрузки вызывает ее распад. Так, например, вынужденная в связи с болезнью обездвиженность, нарушения кровообращения и обмена веществ в костной ткани ведут к распаду костного вещества с возможным последствием – размягчением костей скелета.

Таким образом, мы можем считать позвоночник здоровым, если:

- ◆ он правильно изогнут в области шеи, груди и поясницы;
- ◆ костная ткань каждого из позвонков достаточно тверда;
- ◆ позвонки находятся в таком положении друг относительно друга;
- ◆ не пережимаются никакие нервные окончания;
- ◆ межпозвонковые диски эластичны и мобильны;
- ◆ красный костный мозг исправно выполняет свою кроветворную функцию.

## **Глава 2**

### **Общие рекомендации при недомоганиях в области спины**

Практически все люди в разные периоды своей жизни (а порой и постоянно) испытывают недомогания, связанные с той или иной дисфункцией позвоночника. В данной главе мы, не вдаваясь в рассмотрение частных симптомов и проблематику различных недугов, остановимся на общих рекомендациях, соблюдение которых поможет вам избавиться от боли, снять синдром усталости и просто немного укрепить свою спину.

Правила, о которых я хочу напомнить (именно напомнить, потому что, я уверена, где-то в глубине души вы все это знаете, просто не всегда это всплывает в нужный момент на поверхность вашего сознания), в общем-то, очень просты:

- ◆ проанализируйте, как вы ходите, сидите, стоите, поднимаете тяжести, и постарайтесь откорректировать свои привычки в соответствии с «интересами» вашего позвоночника;

- ◆ пересмотрите принципы своего питания, включите в рацион компоненты, необходимые вашему позвоночнику, не перекармливайте;

- ◆ не пренебрегайте умеренной физической нагрузкой (лучше всего заняться спортом);

- ◆ не забывайте о рецептах народной медицины, которые веками помогали нашим предкам одерживать победу над разными недугами;

- ◆ не занимайтесь оголтелым самолечением;

- ◆ в случаях острой симптоматики обязательно обращайтесь к врачу для получения конкретных рекомендаций.

А теперь посмотрим, что конкретно нужно делать, чтобы доказать спине свою любовь.

## **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.