

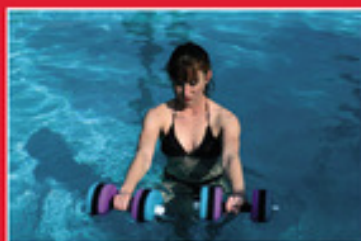
В. П. Пикуленко

СИСТЕМА **ЗДОРОВЫЙ ПОЗВОНОЧНИК**

Сильная и гибкая спина –
КЛЮЧ К МОЛОДОСТИ И ЗДОРОВЬЮ

100

СПЕЦИАЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ
И РЕКОМЕНДАЦИЙ
ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА



- Укрепление мышечного корсета
- Формирование правильной осанки
- Лечение и профилактика сколиоза, остеохондроза и других заболеваний позвоночника
- Образ жизни и здоровая спина



Владимир Пикуленко

Система «Здоровый позвоночник»

«Издательство АСТ»

2012

Пикуленко В. И.

Система «Здоровый позвоночник» / В. И. Пикуленко —
«Издательство АСТ», 2012

Человек здоров и молод до тех пор, пока гибок его позвоночник – утверждали целители древности. И сделать его таким гибким и сильным в наших силах! Как образ жизни влияет на здоровье позвоночника? Что «любит» наш позвоночник, а что ему категорически противопоказано? Как защитить позвоночник от ежедневных нагрузок? Какие методы диагностики и лечения заболеваний позвоночника предлагает современная медицина? На эти и другие важные вопросы вы найдете ответы в книге Владимира Ивановича Пикуленко.

© Пикуленко В. И., 2012

© Издательство АСТ, 2012

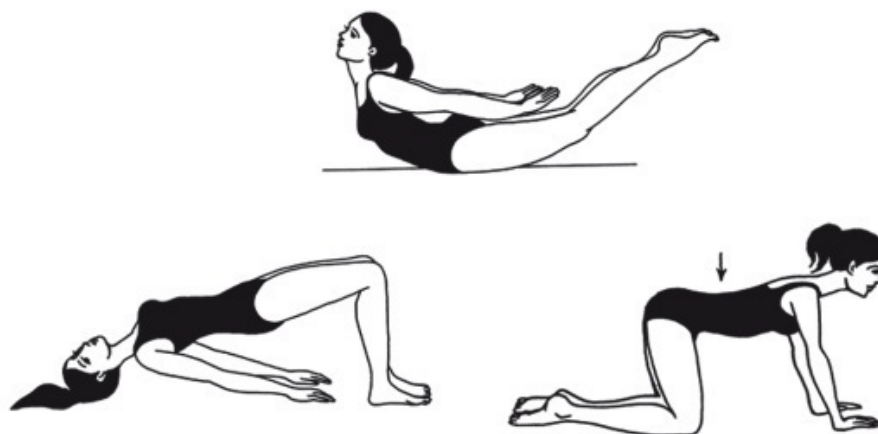
Содержание

Гибкий позвоночник – залог молодости и здоровья	5
Строение позвоночника	7
Функции позвоночника	12
Почему же болит спина?	14
Как позвоночник влияет на другие органы	16
Девять причин заболеваний позвоночника	18
Внимание, дети! Сколиоз как он есть	20
Конец ознакомительного фрагмента.	21

Владимир Пикуленко

Система «Здоровый позвоночник»

Гибкий позвоночник – залог молодости и здоровья



Заболевания позвоночника преследуют человечество испокон веков. Считается, что они стали расплатой человека за прямохождение. И действительно, животные не страдают остеохондрозом, они не знают, что такое грыжа межпозвонкового диска, им неведом радикулит... Как известно, в животном царстве принято передвигаться на четырех конечностях, и это оптимальное положение для позвоночника. Человек же, распрямившись, перенес на него основную нагрузку, и наш позвоночник оказался не в состоянии с ней справиться. Как следствие, стали развиваться разнообразные заболевания, причем не только позвоночника, но и всего опорно-двигательного аппарата, а также многих внутренних органов и систем организма.

«Когда болезней много, болезнь одна – позвоночник», – говорил еще древнегреческий врач Гиппократ, «отец западной медицины», называвший терапию позвоночника ее самой важной областью. «Ось мира» – так определяли позвоночник древние. И в индийской йоге, и в китайском цигуне позвоночник всегда оставался предметом самого пристального внимания, с его состоянием связывалось не только физическое, но и духовное здоровье человека. Еще тысячи лет назад врачевателями Востока были разработаны специальные упражнения для позвоночника, которые остаются непревзойденными по своей эффективности и используются по сей день.

Но, несмотря на столь почтенную историю лечения позвоночника, несмотря на все усилия современной медицины, проблемы со спиной продолжают мучить едва ли не каждого второго человека. Заболевания позвоночника приблизительно одинаково распространены во всех возрастных группах, то есть они почти так же обычны у молодых, как и у пожилых. Причем мужчины страдают ими почти в два раза чаще, чем женщины!

Так можно ли защитить свой позвоночник? Что «любит» наша спина, а что ей категорически противопоказано? Как распознать заболевание на ранней стадии, когда лечение наиболее эффективно? Как бороться с запущенным заболеванием? В каких ситуациях следует полагаться на собственные силы, а когда необходимо срочно обращаться к врачу? На эти и другие вопросы мы постараемся ответить в этой книге.

И вот еще на что хотелось бы обратить внимание.

Некоторые заболевания позвоночника поначалу могут протекать почти бессимптомно, но именно тогда они легче всего поддаются лечению!

Точнее, симптомы присутствуют, но они никак не связаны с болью в спине. Таков, например, остеохондроз на ранней стадии. Кто, например, догадается связать с ним хроническую усталость, головные боли, ухудшение памяти? Или частое онемение в руках и ногах? Или возникшие проблемы с потенцией? Может разболеться плечевой сустав, или начинает «прыгать» артериальное давление; бывает, что воспаляется тройничный нерв, возникают сбои в работе мочевого пузыря... А главная причина – заболевание позвоночника.

Впрочем, в определенном смысле остеохондроз – это, собственно, даже не болезнь, а «естественный процесс старения организма». И возможно, на приеме у ревматолога, рассматривающего рентгеновский снимок вашего позвоночника, вам уже приходилось слышать: «Все в пределах возрастных изменений. А что вы хотите? Вам 40 (45, 55) лет, да еще и работа сидячая!»

Надо сказать, что почти любая профессиональная деятельность негативно сказывается на состоянии позвоночника, и тут не всегда можно что-то изменить. Но с возрастными проблемами бороться можно и нужно.

«Человек здоров и молод до тех пор, пока гибок его позвоночник», – говорят индийские йоги. И сделать его таким – гибким и сильным – в наших силах!

Строение позвоночника

Для большинства людей строение собственного тела – загадка. О точном расположении какого-либо органа и его устройстве мы узнаем тогда, когда он начинает болеть. Но, как известно, болезнь легче предупредить, чем лечить. А для эффективной профилактики любого заболевания прежде всего необходимо знать, как устроен и как работает тот или иной орган. Поэтому в первой главе мы поговорим о строении позвоночника.

Чем больше вы узнаете о том, как устроен и как работает позвоночник, тем выше вероятность того, что вам удастся вовремя заметить неполадки и остановить прогрессирование болезни.

Итак, рассмотрим строение позвоночника здорового человека и попробуем установить, что именно может стать причиной его заболеваний.

Позвоночник – это важнейшая часть опорно-двигательного аппарата – стержень, на котором держится все тело. Позвоночник развивается в процессе жизни человека. У детей в нем преобладают хрящевые ткани, но с возрастом костной ткани становится все больше. Таким образом, детский позвоночник более подвижен, гибок и хрупок; позвоночник взрослого человека более крепкий, и для поддержания груза тела ему требуется гораздо меньше мышечных усилий.

В человеческом скелете насчитывается более двухсот костей, и позвоночник имеет самое сложное строение. Позвоночник ребенка состоит приблизительно из тридцати двух отдельных позвонков, а позвоночник взрослого человека – из двадцати шести и более. Дело в том, что по мере взросления некоторые позвонки как бы срастаются между собой, образуя один более крупный позвонок.

По-латыни позвонок называется *vertebra* (от глагола «вращать», «поворачивать»), поэтому позвоночник иногда называется вертебральным столбом. Он представляет собой систему элементов – позвонков, соединенных межпозвоночными дисками, суставными и позвоночными связками.

Различают пять отделов позвоночника: **шейный** – семь позвонков, **грудной** – двенадцать, **поясничный** – пять, **крестцовый** – пять позвонков, срастающихся после шестнадцати лет в единую кость – крестец, и **копчиковый** – от двух до шести позвонков (рис. 1).

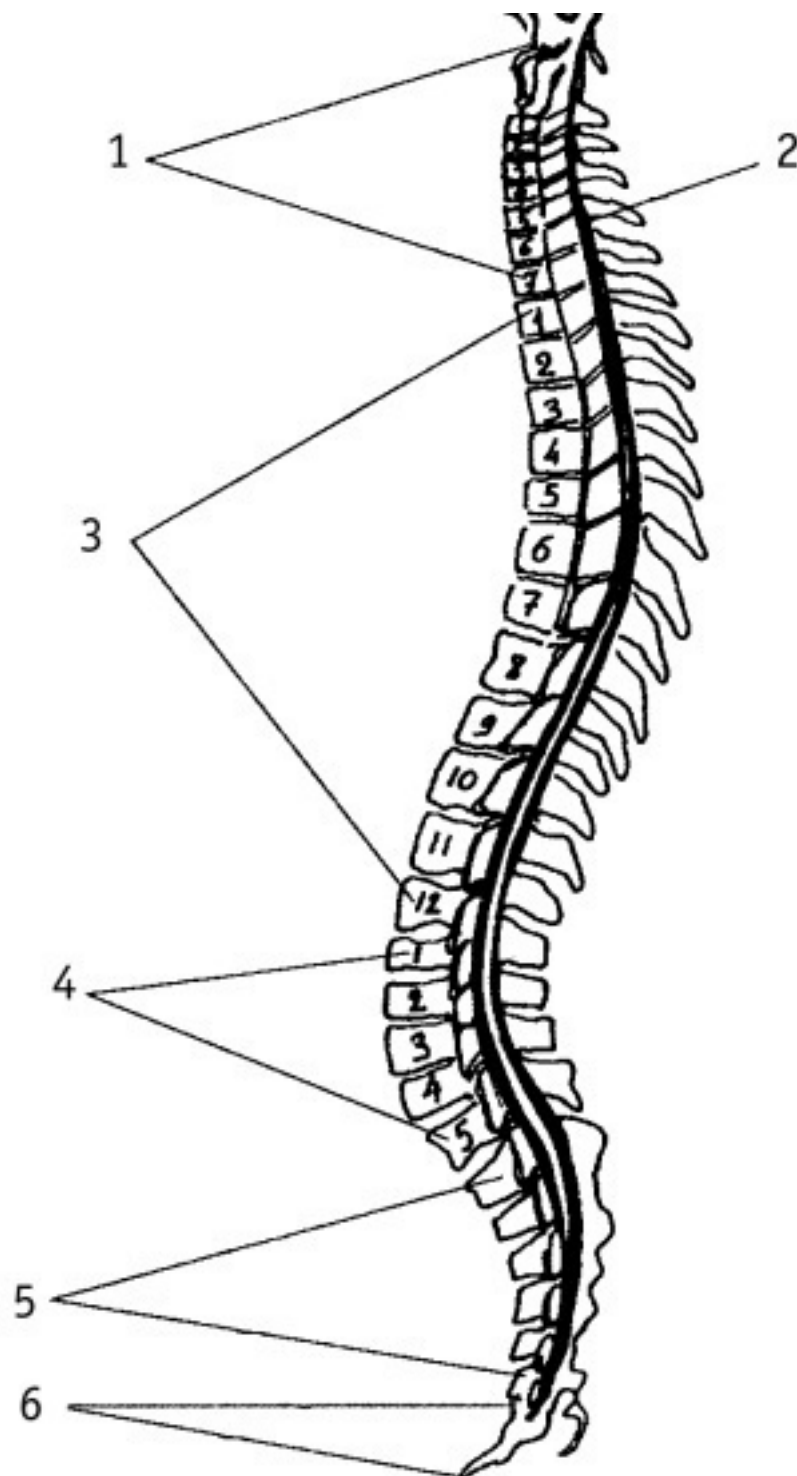


Рис. 1.

Отделы позвоночника: 1 – шейный отдел; 2 – грудной отдел; 3 – поясничный отдел; 5 – крестцовый отдел; 6 – копчиковый отдел

Величина позвонка зависит от того, к какой части позвоночника он принадлежит. Позвонки поясничного и крестцового отделов более массивные (на них ложится основная нагрузка), а те, что относятся к шейному отделу, – более мелкие. Однако строение их практически одинаково. Каждый позвонок состоит из **тела** (это утолщенная часть позвонка, состоящая в основном из губчатого вещества), **дуги** (костное полукольцо) и **семи отростков**: двух пар суставных, пары поперечных и одного остистого (рис. 2).



Рис. 2. Строение позвонка

Остистые отростки мы можем и видеть воочию и без всяких усилий пощупать – это единственная часть позвоночника, которую можно увидеть, просто рассматривая спину человека. Как видно из рисунка, между телом позвонка, дугой и отростками есть пустое пространство, называемое **позвоночным каналом**. В позвоночном канале проходит спинной мозг. Основная его функция – собирать информацию с периферии, от органов и систем, и передавать ее головному мозгу. После обработки данных головной мозг отдает соответствующие команды, которые через спинной мозг транслируются обратно к органам. Из спинного мозга выходят так называемые **нервные корешки**, своеобразные «клубки» нервной ткани, которые разветвляются на отдельные нервы, идущие к органам и тканям. Каждый корешок предназначен «обслуживать» строго определенные органы и мышцы тела, эти соотношения давно известны, и невропатолог всегда может точно сказать, какой именно нервный корешок поврежден.

Нервные корешки выходят из спинного мозга через спинно-мозговые отверстия между позвонками. Кроме нервов через эти же отверстия проходят лимфатические и кровеносные сосуды.

Суставные отростки соседних позвонков образуют **межпозвонковый сустав**.

Между остистыми отростками располагаются **связки** и **мышцы**.

А теперь поговорим об одном из самых важных структурных элементов позвоночника – **межпозвонковых дисках**. Как понятно из названия, они располагаются между позвонками и состоят из **пульпозного ядра** и **фиброзного кольца**, окружающего ядро. Ядро диска напоминает по форме линзу и представляет собой студенистое, гелеобразное вещество. Фиброзное кольцо – это волокна коллагеновой упругой ткани, предохраняющие ядро от чрезмерного «растекания». Концы пучков фиброзного кольца «впаяны» в тела позвонков.

Основная задача межпозвонкового диска – быть своего рода амортизатором. Ядро здорового межпозвонкового диска обладает великолепным свойством – оно прекрасно впитывает

воду. Вообще, вода является основным компонентом диска и составляет от 65 до 90 % его объема, в зависимости от конкретной части диска и возраста человека.

Когда мы поднимаем что-то тяжелое, позвонки начинают «прижиматься» друг к другу, а ядро противостоит этой силе сжатия (рис. 3). Оно уплощается (насколько ему позволяет фиброзное кольцо), теряя при этом некоторое количество жидкости. Но как только нагрузка на позвоночник снижается, ядро начинает активно впитывать воду и восстанавливает прежнюю форму и упругость.

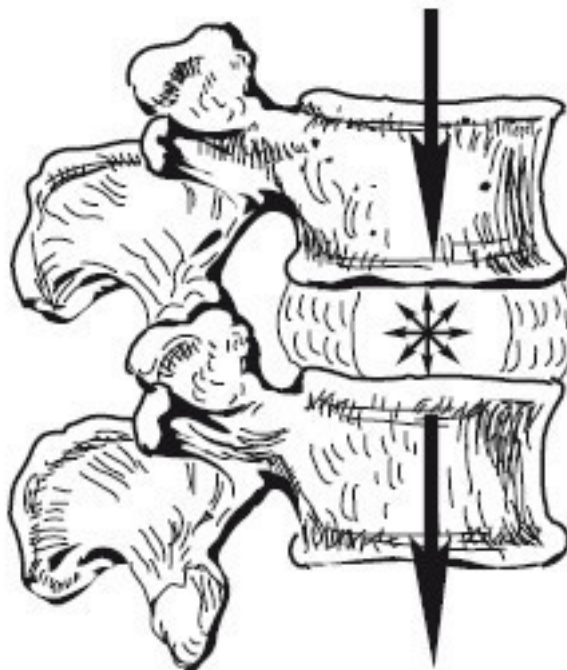


Рис. 3. Давление на межпозвонковый диск

Примерно с 30 лет в диске начинаются дегенеративные процессы – кровоснабжение диска ухудшается, ядро в значительной степени утрачивает способность «впитывать» воду, становится тверже, теряет упругость и сплющивается, что ведет к развитию остеохондроза и других заболеваний.

Если измерить рост человека утром и вечером, можно обнаружить разницу в несколько сантиметров. Утром мы длиннее, чем вечером.

Это объясняется тем, что за день под тяжестью тела и воздействием всевозможных нагрузок межпозвоночные диски «проседают» и сплющиваются, и рост, соответственно, уменьшается.

У любого человека с нормальным позвоночником спина не совсем прямая. Приблизительно у седьмого шейного позвонка позвоночник изогнут немного вперед, затем изгиб в грудной области плавно переходит в обратную сторону, назад, а затем – вновь вперед по направлению к крестцу. Позвоночник здорового человека имеет мягкий, S-образный изгиб. Равномерное искривление позвоночника в грудном отделе выпуклостью назад называется *кифозом*, а выпуклостью вперед в поясничном отделе – *лордозом*.

Кифоз и лордоз позвоночника являются нормой, в отличие от сколиоза, который представляет собой боковое искривление позвоночника.

Изгибы позвоночного столба есть только у человека – кроме амортизации, они нужны для повышения устойчивости тела и его частей в вертикальном положении. Например, сохранение

вертикального положения головы обеспечивает шейный лордоз, а для создания равновесия в противовес ему возникает грудной кифоз.

Первым роль и механизмы возникновения изгибов позвоночника объяснил русский анатом и врач П.Ф. Лесгафт. В конце позапрошлого века он писал:

«Страдания позвоночного столба появятся тем скорее, чем менее резко выражена поясничная кривизна. Кривизна изгибов находится в прямой зависимости от состояния мышц. Чем более развиты мышцы, тем резче выражена кривизна и тем больше крепость всего позвоночника».

Функции позвоночника

Позвоночник недаром называют осью всего тела: на нем держатся голова, плечевой пояс, руки, ребра, органы брюшной и грудной полостей. Поэтому неудивительно, что от состояния позвоночника во многом зависит здоровье человека.

Функции позвоночника включают *опорную, двигательную, амортизационную и защитную*. Что это значит?

Опорная функция – позвоночник обеспечивает поддержание положения головы, конечностей и внутренних органов.

Двигательная функция – без участия позвоночника (в той или иной степени) мы не можем сделать ни одного движения.

Амортизационная функция – благодаря этой функции мы можем прыгать, бегать, наклоняться, поворачиваться, носить тяжести и т. д.

Защитная функция – позвоночник предохраняет от повреждений спинной мозг, нервные корешки, кровеносные и лимфатические сосуды.

Давайте подробнее рассмотрим функции позвоночника и попробуем разобраться, как они осуществляются. Являясь гибким стержнем тела, позвоночник передает вес его верхних частей на таз, через тазовые кости – на ноги и далее через стопу – на опору. Чем ближе к тазу расположены позвонки, тем большую тяжесть им приходится испытывать, поэтому величина тел позвонков нарастает от шейного отдела к крестцовому. Опорную функцию часто выполняют и другие элементы позвоночника – диски и связки. Но без статического напряжения мышц шеи и туловища пассивные элементы позвоночника не в состоянии удерживать его в определенном положении. Степень такого напряжения зависит от соотношения хрящевых и костных тканей в позвоночнике: чем больше хрящей, тем подвижнее и неустойчивее позвоночник, и для его удержания нужно больше статического напряжения мышц. **Именно поэтому детям сложно оставаться долго в одной позе – для поддержания веса тела в статическом положении им приходится прилагать больше мышечных усилий, чем взрослому человеку.**

Если же в позвоночнике преобладает костная ткань, как, скажем, у пожилых людей, позвоночник прочен и устойчив, а мышечное напряжение для сохранения вертикального положения такого позвоночника минимально.

Движения позвоночника осуществляются в межпозвонковых суставах. Большое количество этих суставов дает возможность позвоночному столбу двигаться по большим дугам. Увеличению подвижности часто помогает эластичность дисков и связок. Так, при сгибании туловища вперед происходит сдавливание передних дисков, при разгибании – задних; при наклоне вправо сдавливается правая часть диска, а левая растягивается, и наоборот.

Но при этом у различных отделов позвоночника различная подвижность. В нижних отделах, то есть там, где нужна прочная опора, подвижность минимальна. Ну а там, где требования к опоре меньше, соответственно увеличивается и подвижность. Поэтому, например, в верхнешейном и нижнепоясничном отделах подвижность крайне мала: первый отдел – это опора для головы, второй – опора для всего туловища. В среднегрудном отделе подвижность также минимальна – иначе нарушилась бы работа органов грудной клетки.

Неподвижные отделы позвоночника чередуются с подвижными, что придает ему большую устойчивость. Максимальная подвижность наблюдается на границе грудного и шейного, а также грудного и поясничного отделов. Она обеспечивается усиленной работой мышц шеи и туловища. Неустойчивость этих отделов позвоночника требует и дополнительного статиче-

ского напряжения мышц для сохранения вертикального положения тела. Таким образом, на нижнешейный и верхнепоясничный отделы постоянно воздействуют мышцы шеи и туловища, что, естественно, приводит к усиленному сжатию позвонков. Поэтому обычно позвоночник начинает болеть в первую очередь именно в этих отделах.

Еще одна задача позвоночника помимо поддержки тела и амортизации – защита спинного мозга от внешних воздействий. При соединении позвонков в единый столб между телами и дугами образуется спинномозговой канал, где, как мы уже выяснили, и располагается спинной мозг. Позвоночный столб – это своего рода твердый костный корсет, защищающий спинной мозг и прилежащие к нему образования.

Почему же болит спина?

Боль в спине не всегда свидетельствует о наличии остеохондроза и других заболеваний позвоночника. За ней могут «прятаться» совсем иные болезни.

Боль может быть отраженной и возникать при различных заболеваниях внутренних органов. По локализации боли можно предположить следующие заболевания:

- ✓ боль в области шеи может быть при заболеваниях печени и желчного пузыря;
- ✓ боль в левой руке и лопатке – при заболеваниях сердца;
- ✓ боль в околопозвоночных областях на уровне нижнегрудного отдела – при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки;
- ✓ боль в поясничной области – при патологии почек, мочевого пузыря, яичников, матки, болезнях кишечника.

Хотя, конечно, боль в спине очень часто является следствием именно остеохондроза позвоночника.

Даже если вы уверены, что у вас остеохондроз (а по статистике, около 80 % людей после 40 лет имеют такое заболевание), длительная, незатухающая боль в спине – более трех дней – должна заставить вас пройти полное диагностическое обследование, чтобы исключить все другие причины вашего недомогания.

Какие еще заболевания сопровождаются болезненными ощущениями в спине? Боли в позвоночном столбе и по ходу нервных стволов могут отмечаться при туберкулезных поражениях позвонков, метастазах злокачественных опухолей в других органах, болезни Бехтерева, опухолях спинного мозга.

Боли в надплечье, плечевом суставе, грудной клетке могут отмечаться при раке легкого, боль в пояснично-крестцовой области – при опухолях костей таза. Боли в спине могут сопровождать остеомиелит (воспаление костной ткани) позвонков, а также некоторые эндокринные болезни, например, гиперпаратиреоз.

Что еще может болеть в позвоночнике?

Синувертбральный нерв. Этот нерв расположен в фиброзном кольце диска. Он может «возбуждаться» по разным причинам – нарушение кровоснабжения, смещение позвонков, отек и воспаление меж и околопозвоночных тканей. Боли локализуются почти всегда в самом позвоночнике.

Нервный корешок. Он поражается в результате сдавления грыжей диска, смещения позвонков, отека и воспаления. В этом случае боли отмечаются не только в самом позвоночнике, но и в конечности. Они могут сопровождаться нарушениями чувствительности кожи и изменениями со стороны мышц (мы немного коснулись этого вопроса в предыдущей главе).

Напряженные мышцы, то есть мышцы с постоянно повышенным тонусом. Если предыдущие причины болевого синдрома практически всегда вызваны патологией позвоночника, то мышечное напряжение может встречаться и при совсем незначительных изменениях в дисках и суставах позвоночного столба.

Часто люди годами испытывают мышечные боли, которые считают проявлениями остеохондроза, и соответственно лечатся, но без особого результата.

Вообще, именно мышцы спины болят чаще всего. Причем мышечные боли испытывают не только физически неподготовленные люди, но и вполне здоровые и сильные – после серьез-

ных физических нагрузок (в результате мышечного перенапряжения во время занятий спортом, работы в огороде и т. п.) или после длительного пребывания в неудобной статической позе, например, в положении сидя, склонившись над письменным столом.

Очень распространенная причина боли в спине – непосредственное сдавливание мышц спины и шеи лямками сумок, рюкзаков, тугими бюстгалтерами, галстуками, ремнями, тяжелой верхней одеждой.

Часто стимулирующим фактором повышения мышечного тонуса служат переохлаждение, травма мышц. Причиной может служить и остеохондроз позвоночника – так называемый рефлекторный синдром, когда постоянные импульсы «раздраженного» нервного корешка вынуждают мышцы находиться в состоянии повышенного тонуса.

Наконец, определенную роль могут играть и психические факторы. Эмоциональный стресс всегда сопровождается мышечным напряжением, особенно если это связано с негативными эмоциями: тревогой, гневом, страхом и пр. Даже когда действие стрессового фактора прекратилось, мышцы остаются в спазмированном состоянии. Таким образом формируется порочный круг – негативные эмоции вызывают хроническое мышечное напряжение, постоянная боль в мышцах, в свою очередь, усиливает стресс. Важным является и то обстоятельство, что на фоне отрицательных эмоций в организме резко снижается выработка противобольных биологически активных веществ. Это делает боль труднопереносимой.

Длительное состояние мышечного напряжения имеет весьма негативные последствия. Спазмированные мышцы требуют постоянного питания и в какой-то момент начинают «поедать» сами себя – возникают дистрофические процессы из-за нехватки питательных веществ, нарушается кровоснабжение, мышцы слабеют и уменьшаются в размере. Страдают и близлежащие суставы – укороченная спазмированная мышца «запирает» сустав, то есть ограничивает объем его движений.

Напряженная мышца «пережимает» кровеносные сосуды и нервы, которые проходят в непосредственной близости от нее, что ведет к различным расстройствам кровообращения, например, в конечностях – возникают ощущения похолодания, онемение, боли. К мышечной слабости могут добавляться и нарушения сна. Появляется раздражительность и нервозность, возникают частые головные боли, расстройства функций внутренних органов, сексуальные нарушения.

Объективными критериями хронического мышечного спазма и боли могут служить напряжение и болезненность определенной мышцы или группы мышц при прощупывании. Характерно наличие так называемых *зон болезненного мышечного уплотнения* (БМУ) – участков в мышце, которые напряжены больше, чем вся остальная мышца. Они ощущаются как плотные тяжи в толще мышцы. В области БМУ почти всегда есть *триггерные точки* – при нажатии на них ощущается резкая боль, которая может распространяться по ходу конечности. Зачастую боль в триггерной точке ощущается и без прощупывания.

Бывает, что хроническое напряжение мышц обусловлено заболеваниями внутренних органов. Например, заболевания сердца вызывают повышение тонуса и боли в грудных, подключичной и трапециевидной мышцах. Болезни желудка и почек приводят к напряжению околопозвоночных мышц в грудном и верхнем поясничном отделах. Гинекологические болезни вызывают напряжение мышц поясницы и крестца. Кроме того, напряжение мышц может быть обусловлено опухолями позвоночника, спинного мозга, неонкологическими заболеваниями спинного мозга – остеомиелитом, эндокринной патологией. Поэтому при мышечной боли необходимо тщательно обследовать внутренние органы и позвоночник.

Как позвоночник влияет на другие органы

Боль в спине можно перетерпеть или снять ее обезболивающими средствами. Но причина боли от этого никуда не денется. Собственно, именно боль чаще всего побуждает нас заняться своим здоровьем. Главное – довести начатое до конца, поскольку последствия болезней позвоночника гораздо серьезнее, чем просто нарушения работы опорно-двигательного аппарата: они могут стать причиной системных патологий организма. Под угрозой оказывается не только позвоночник, но и многие другие органы – *легкие, желчный пузырь, кишечник, сердце, мочеполовые органы* и др.

Есть ли этому объяснение? Да, есть. Как вы уже знаете, от спинного мозга на уровне каждого промежутка между позвонками отходят нервные корешки (рис. 4).

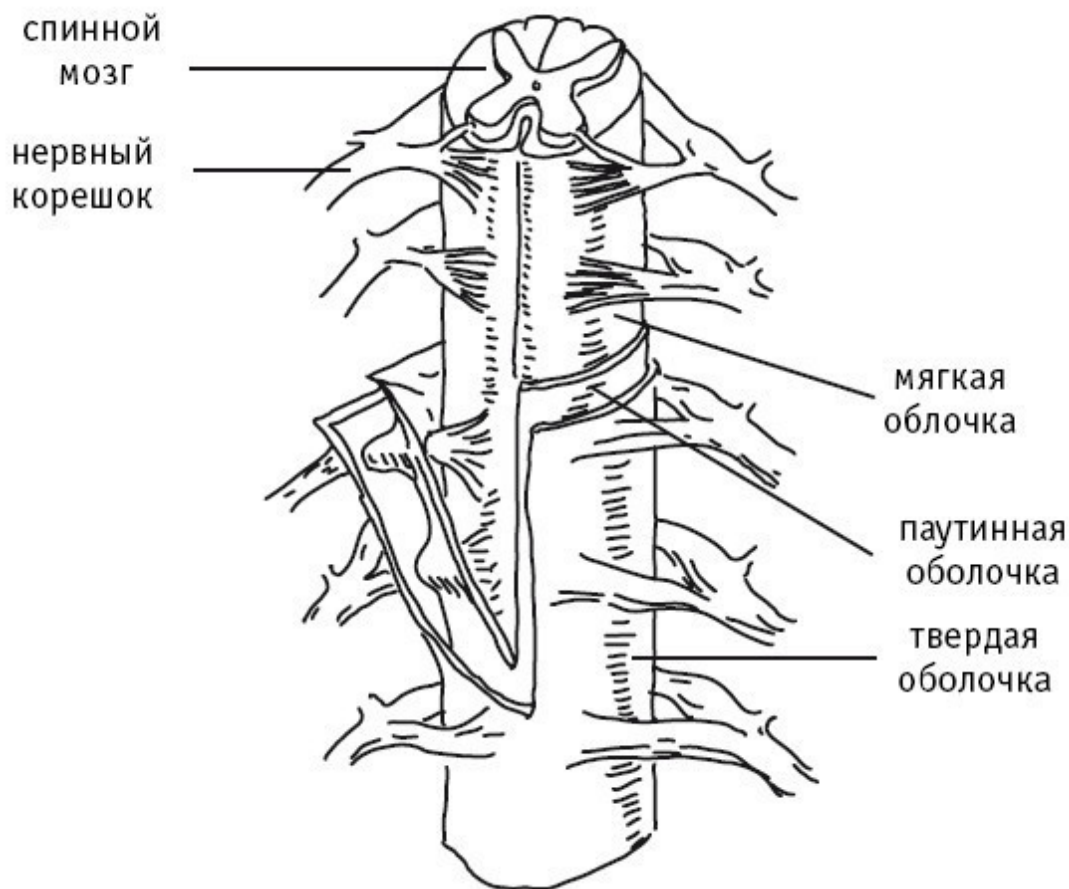


Рис. 4. Спинной мозг и нервные корешки

Они содержат чувствительные, двигательные и вегетативные волокна. С их помощью осуществляется управление мышцами, нервами, сосудами и внутренними органами. Усиление или снижение функции органа, расширение или сужение сосудов, сокращение или расслабление мышц – все это зависит от команд, которые передаются через нервные корешки.

При снижении высоты межпозвонкового диска, развитии костных наростов, смещении позвонков часто происходит сдавливание или раздражение корешков спинного мозга.

Это приводит к нарушению их деятельности – информация от мышц и органов и ответные команды спинного мозга теряют свою точность и быстроту. Работа внутренних органов при поражении соответствующего им нервного корешка нарушается. Расстраивается их кро-

воснабжение, нервная регуляция их деятельности, а в дальнейшем возможно развитие всевозможных хронических заболеваний.

На почве заболеваний позвоночника возможны также различные *сосудистые нарушения*, обусловленные патологией нервного корешка и сбоями в работе сегментов спинного мозга; сосуды также могут сдавливаться напряженными мышцами и смещенными позвонками. Наблюдаются расширение или сужение вен и артерий, расстройства терморегуляции конечностей (возникает периодическое или постоянное ощущение жара или холода). При сдавливании позвоночной артерии смещенными позвонками (например, при остеохондрозе шейного отдела позвоночника) значительно ухудшается кровоснабжение головного мозга, наблюдаются головокружение, частые головные боли и пр.

Вообще говоря, болезни позвоночника могут стать причиной очень многих системных заболеваний. Практически каждый орган оказывается под угрозой! А пока здоров позвоночник – нормально работают и внутренние органы, мышцы, связки, суставы, сердечно-сосудистая и дыхательная системы. Организм функционирует как единое целое благодаря тесной связи между головным мозгом и периферией через спинной мозг. Стоит только ухудшиться этой связи на одном из участков, как возникают многочисленные проблемы со здоровьем.

Девять причин заболеваний позвоночника

После долгих лет изучения свойств позвоночника медики пришли к однозначному выводу: нормальную работу позвоночного столба определяют в первую очередь мышцы.

Чем лучше состояние мышц, тем легче позвоночник справляется с нагрузками, и наоборот.

Если мышцы ослаблены, то все нагрузки сразу же ложатся на пассивные элементы позвоночника, что впоследствии приводит к различным заболеваниям. Таким образом, увеличение нагрузок на позвоночник и одновременное ослабление мышц – прямой путь к сколиозу, остеохондрозу и другим неприятным болезням.

Специалисты выделяют несколько причин заболеваний позвоночника. Начнем по порядку.

Причина первая – слабое физическое развитие. Недостаточное развитие мышечного корсета приводит к тому, что любое движение или поза нагружают исключительно позвоночник, хотя в принципе значительную часть нагрузки должны брать на себя мышцы.

Причина вторая – недостаточная двигательная активность. Она ведет к застою крово и лимфоснабжения позвонков и межпозвоночных дисков, снижению эластичности связок и мышц.

Причина третья – перенапряжение мышц из-за неравномерной нагрузки на них и длительного сохранения одной и той же позы, например, стоя или сидя, с чем постоянно приходится сталкиваться кабинетным работникам, водителям, продавцам и т. д. Когда человек достаточно долго находится в статической позе, мышцы спазмируются и «застывают» в таком положении. При этом, во-первых, позвонки еще больше прижимаются друг к другу, во-вторых – ухудшается кровоснабжение позвоночника и дисков из-за давления спазмированных мышц на сосуды.

Причина четвертая – плохая осанка, создающая дополнительное напряжение мышц спины и плечевого пояса. Чаще всего плохая осанка возникает в детстве, а с годами нарушения только усугубляются. В дальнейшем на этом фоне формируется сколиоз, то есть искривление позвоночника вбок, что приводит к неравномерному распределению нагрузки на позвоночный столб и формированию раннего остеохондроза.

Причина пятая – чрезмерные спортивные нагрузки, от которых страдают и взрослые опытные спортсмены, и новички. В частности, разрушительно влияют на позвоночник утренние пробежки по асфальту и занятия тяжелой атлетикой. Тут испортить себе на всю жизнь позвоночник очень просто. Чрезмерное увлечение растяжками и упражнениями на гибкость (например, в гимнастике) также может негативно повлиять на состояние позвоночника, особенно при наличии сколиоза. Формируется избыточная подвижность позвонков, их нестабильность, подвывихи межпозвоночных суставов, «разбалтываются» связки и мышцы.

Причина шестая – неправильное ношение и поднятие тяжестей. При резкой или чрезмерной нагрузке на позвоночник страдают, прежде всего, межпозвоночные диски: они сжимаются, иногда сдавливая корешки нервов. На первый взгляд, нагрузка, скажем, на поясничный отдел при поднятии груза должна равняться сумме веса верхней части туловища и веса груза. Однако это не так. При поднятии груза в 30 кг на задние отделы диска между 5-м поясничным и 1-м крестцовым позвонками действует сила не менее 700–800 кг! Особенно вредно поднимать тяжести, наклонившись вперед с выпрямленными ногами.

Причина седьмая – некачественная обувь, скроенная без учета анатомического строения стопы. В первую очередь негативно сказывается на позвоночнике ношение обуви на высоком каблуке. Позвоночник вынужден искать приемлемую позу, чтобы компенсировать

неестественное положение стопы. В результате образуются нефизиологические, не свойственные ему изначально изгибы – со всеми сопутствующими последствиями, то есть в местах изгибов создается избыточное давление на межпозвонковые диски, что служит благодатной почвой для развития заболеваний позвоночника, в частности, остеохондроза.

Причина восьмая – нерациональное питание, которое приводит к ожирению, а значит, и к увеличению нагрузки на позвоночник.

Причина девятая – беременность и роды. Во время беременности нагрузка на позвоночник возрастает в 2–4 раза. После рождения подрастающий малыш переходит к маме на руки. И к году, как правило, он весит 12–14 килограммов – спина может просто не выдержать.

Как видите, причин хватает. Но это вовсе не значит, что проблем со спиной не избежать. Наоборот, зная об этих «подводных камнях», намного проще сохранить свой позвоночник здоровым.

Внимание, дети! Сколиоз как он есть

Объем книги не позволяет подробно описать все возможные патологии позвоночника, да это и не требуется в формате нашего издания, поскольку книга адресована не врачам и не студентам медицинских вузов, а кроме того, она не является учебником по самодиагностике. При желании, конечно, вы можете найти более полную информацию в специализированных справочных изданиях и научных монографиях (список рекомендуемой литературы по этому вопросу приводится в конце книги). Мы расскажем лишь о наиболее распространенных заболеваниях позвоночника – тех, с которыми приходится сталкиваться большинству из нас, независимо от пола и возраста.

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.