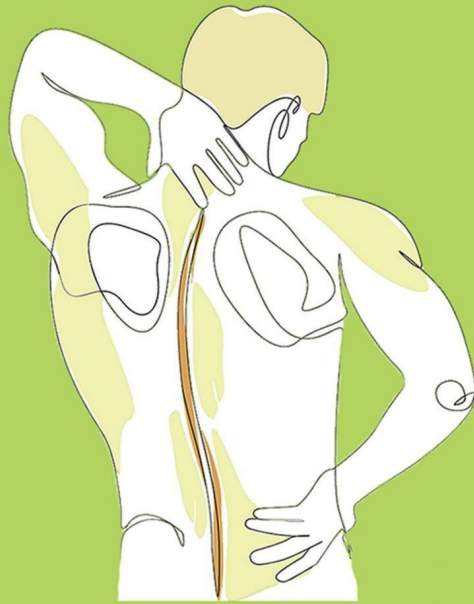
Клифорд Пэллитьер

БОЛИ В СПИНЕ

Альтернативные и классические методы лечения



СОСТАВЬ МНЕНИЕ
ВЫБЕРИ РЕШЕНИЕ
ПОБЕДИ БОЛЬ

Клифорд Пэллитьер
Боли в спине. Альтернативные и классические методы лечения

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=66584536
ISBN 9785005548221

Аннотация

Боль в спине может быть ужасно изнурительной. Она является одной из самых частых причин обращения к врачам. Понимание всех доступных средств увеличивает наш шанс на реабилитацию.«Боли в спине» рассматривает все аспекты этого недуга и предлагает решения для тех, кто страдает от постоянных болей в спине. Без особых усилий вы можете значительно улучшить свое самочувствие. Разорвите порочный круг хронической боли. Верните контроль над своей жизнью. Ответы находятся сейчас в ваших руках.

Содержание

Вступление 5
Боли в спине 8
Причины болей в спине 10
Проявление боли в спине 22
Анатомия позвоночника 24
Анатомическое строение позвоночника 28
Деформации позвоночника 33
Медицинское обследование 37
Общее обследование 38
Специальное обследование 41
Инструменты и оборудование 42
Медицинские диагнозы 51
Конец ознакомительного фрагмента. 55

Боли в спине Альтернативные и классические методы лечения

Клифорд Пэллитьер

© Клифорд Пэллитьер, 2021

ISBN 978-5-0055-4822-1
Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero
Авторское право©.

Все авторские права защищены. Никакие фрагменты из этой публикации не могут быть воспроизведены, распространены или переданы в любой форме или любыми средствами, включая фотокопироывание, запись или другие электронные или механические средства, без предварительного письменного разрешения издателя, за исключением кратких цитат, содержащихся в критических обзорах, или для некоторых других некоммерческих целей, разрешенных законом об авторском праве.

Вступление

Болям в спине, как одним из самых распространенным недугам, подвержены все поколения обоих полов. Эти заболевания отличаются тем, что для них нет одного общего решения. Да и не может быть, ведь причины его возникновения у всех разные. У школьника и его бабушки могут быть боли в спине, но их происхождение не одно и то же. Школьник мог получить некую спортивную травму или пострадать из-за привычки неправильно сидеть за партой, в то время как его бабушка может страдать артритом или остеопорозом. Предлагать одно уникально решение для всего неправильно.

Эта книга была написана не для того, чтобы тратить ваше время, а для того, чтобы предоставить вам все доступные решения, которые вы сможете лично выбрать в соответствии с вашими потребностями. Её цель состоит в том, чтобы дать ответы на интересующие вас вопросы, объективно представить как аллопатрические, так и альтернативные решения, которые позволят вам составить собственное мнение и выбрать нужные шаги на пути к выздоровлению.

Сколько раз вам приходилось читать длинные предложения или сложные мысли, повторяющиеся из одной главы в другую? Знаете, у некоторых людей есть талант говорить много и при этом не сказать ничего по существ. Очень плохая характеристика для учителя. Слушаете такого, и стано-

вится скучно, вы теряете концентрацию, а потом вдруг слышите свое имя и слова, эти чертовы слова: «Повтори то, что я только что сказал!» Конечно, вы не можете.

Чтобы быть в состоянии повторять, вы должны понимать. А для понимания необходимо, чтобы информация была представлена четко и логично. И, конечно, чтобы вам была доступна вся необходимая информация. Только тогда могут быть приняты правильные решения.

Эта книга широко охватывает обозначенную тему. Аллопатическая медицина – это то, что нам всем в определенной степени знакомо. Она стандартизирована и практически одинакова по всему миру. Напротив, альтернативная медицина разнообразна. Она развивалась в разных регионах, культурах и временах. Различные подходы основаны на различных знаниях и предлагают различные решения. Конечно, каждый из нас слышал о каком-нибудь альтернативном методе лечения, но немногие знают, как правильно использовать его, чтобы получить все преимущества.

Эта книга дает возможность старшим поколениям выбирать и комбинировать различные методы альтернативной медицины, чтобы снять дискомфорт, улучшить здоровье и, следовательно, уменьшить или полностью избавиться от боли в спине. Чрезмерная работа или неправильно оборудованные рабочие места в сочетании с вредными привычками являются основными причинами возникновения болей в спине у людей среднего возраста. Эта книга фокусирует внимание

людей на отдельных действиях, которые большинство из нас выполняют неправильно, что со временем приводит к болям в спине. В то же время в ней показаны способы выполнения этих действий правильным способом. Некоторые части этой книги могут быть полезны для родителей, потому что она предлагает знания о том, как следить за развитием детей и как принимать нужные меры в нужное время.

Боли в спине

Почему боль в спине так часто встречается среди людей всех возрастных групп, и что делает ее третьей по распространенности причиной обращения к врачу? Ответ отчасти кроется в анатомическом строении нашей спины, а отчасти в том, что мы с ней делаем. Боль в спине может варьироваться от мышечной ломоты до резких колющих ощущений. Она может быть постоянной, то есть хронической или острой. Легкие формы боли в спине, если их не лечить, могут быстро перерасти в серьезные, что, в свою очередь, может привести к хронической инвалидности, мешая многим вести надлежащую повседневную жизнь. Статистика показывает, что на боли в спине приходится более 264 миллионов потерянных рабочих дней в год. Это примерно 2 полных потерянных года работы на одного штатного сотрудника. Поскольку это может затрагивать людей всех возрастов, эксперты говорят, что 80% будут испытывать ту или иную форму боли в спине в течение своей жизни. Только в США боль в пояснице обходится в дополнительные 50 миллионов долларов, расходуемых на здравоохранение. Самыми частыми причинами болей в спине являются малоподвижный образ жизни, слабые мышцы, дефицит определенных минералов, травмы и диспропорция длины ног. В этой главе мы рассмотрим различные причины болей в спине и то, как эти причины влияют

на состояние позвоночника. Кроме того, вы узнаете о различных проявлениях боли в спине.

Причины болей в спине

Причины болей в спине различны и возникают из-за различных факторов. Но есть несколько общих причин:

1. Дефицит определенных элементов

Дефицит определенных минералов вызывает различные реакции в нашем организме. **Кальций** отвечает за укрепление костной ткани. Когда кальция не хватает, кости ослабевают, становятся хрупкими и с большей вероятностью ломаются. Дефицит **магния** вызывает судороги и напряжение в мышцах, в том числе и в мышцах позвоночника. Эти два элемента играют важную роль в функционировании мышц, хотя их воздействие противоположно. Кальций помогает мышечным клеткам сокращаться, в то время как магний вызывает импульс расслабления. Баланс между этими двумя минералами имеет решающее значение. **Калий** необходим для нормальной работы мышц. Этот минерал покидает наше тело в небольших количествах через пот, вызывая мышечную слабость и усталость. Поэтому, особенно полезно питаться продуктами с высоким содержанием калия после физических упражнений и в жаркие летние дни. Гипокалиемия представляет собой случай критического дефицита калия. Это происходит, когда уровень калия падает ни-

же 3,6 миллимоль на литр. Мышцы перестают сокращаться должным образом, что может привести к мышечному параличу. Некоторые исследования показывают, что недостаток **цинка, железа** и **воды** также может вызывать боли в спине.

Минерал / вода	Рекомендуемая диетическая норма (РДН)	Верхний допустимый предел (ВДП) *Максимальное кол-во, которое можно принимать без риска*	Некоторые важные функции
Кальций	*Возраст 19-50:* 1,000 мг/день *Возраст женщин 51+:* 1,200 мг/день *Возраст мужчин 71+:* 1,200 мг/день	*Возраст 19-50:* 2,500 мг/день *51 и старше:* 2,000 мг/день	*Необходим для роста и структурной целостности костей и зубов; для сокращения мышц.*
Магний	*Возраст мужчин 19-30:* 400 мг/день *Возраст мужчин 31 +:* 420 мг/день *Возраст женщин 19-30:* 310 мг/день *Возраст женщин 31 +:* 320 мг/день	*350 мг/день* *Это касается только магния в добавках или обогащенных пищевых продуктах. Нет верхнего предела для магния, поступающего через пищу и жидкости.*	*Необходим для проводимости нервного импульса;* *для расслабления мышц.*

Калий	*Возраст 19-50:* 470 мг/день *Возраст женщин 51+:* 470 мг/день *Возраст мужчин 71+:* 470 мг/день	*Нет верхнего предела для потребления калия с пищей и жидкостями*	*объем жидкости внутри и снаружи клеток, тем самым обеспечивая нормальное функционирование клеток; препятствует повышению артериального давления вследствие избыточного потребления натрия.*
Вода	*Возраст женщин 19-71+:*2,7 l/ день *Возраст мужчин 19-71+:* 3,7 l/ день	*Нет верхнего предела для потребления воды с пищей и жидкостями*	*Транспортировка питательных веществ в клетки и удаление/ выведение отходов метаболизма.*
Железо	*Мужчины:* 8 мг/день *Возраст женщин 19-50:* 18 мг/день *Возраст женщин 51 +:* 8 мг/день	45 мг/день	*Необходимо для производства гемоглобина*
Цинк	*Мужчины:* 11 мг/день *Женщины:*	40 мг/день	*Необходим для заживления ран*

Хроническая боль в спине является огромной проблемой для людей во всем мире, и часто она лечится обезболивающими. Существует много причин для возникновения болей в спине, и одна из них – дефицит витаминов, а в частности, витамина **B12**. Этот водорастворимый витамин необходим для правильной работы нервных клеток. Он восстанавливает и генерирует миелин, тонкий слой белка и жира, который покрывает нервные клетки и позволяет передавать электрические импульсы. Если эта защитная оболочка повреждена, импульсы замедляются. Обнажается внутренняя сторона нерва, что делает его уязвимыми. Симптомы, которые могут при этом возникнуть – покалывание, боль и онемение. Витамин B12 можно найти только в продуктах животного происхождения, особенно в печени. Веганы в большей степени подвержены риску, потому что их диета не содержит этот витамин. Им приходится принимать B12 из искусственных источников, например, добавок, обычно представленных в виде таблеток. В отличие от веганов, у вегетарианцев естественная и более здоровая диета потому, что они употребляют молочные продукты, являющиеся природными источниками данного витамина. Никогда не задавались вопросом, почему корова в Индии – священное животное и символ жизни? Ответ довольно прост: индийцы – в основном вегетарианцы. Молоко является их единственным источником этого необходимого для жизни витамина.

Дефицит **меди** может имитировать дефицит витамина B12. Этот минерал также может значительно снизить производство миелина, поскольку он является основной составляющей частью этой защитной оболочки. Дефицит меди может вызвать неврологические проблемы. Некоторые сопутствующие этому симптомы: усталость и слабость, проблемы с памятью, трудности с ходьбой и т. д.

Другой витамин, недостаток которого вызывает боль в спине, это витамин **D**, особенно у женщин в период постменопаузы. Из-за отсутствия витамина D у многих из них в организме происходит дегенерация поясничного межпозвоночного диска (LBD) и появляется боль в пояснице. Часто у пациентов с болью в пояснице наблюдается дефицит витамина D, поскольку он способствует здоровью костей в организме. Большинство проблем с болями в нижней части спины связаны конкретно с этой причиной.

2. Диспропорция длины ног

Существует два вида проблемы диспропорции длины ног. Первая носит структурный характер, когда кости ног вырастают разной длины, так что одна нога получается короче другой. В результате таз наклоняется больше со стороны более короткой ноги. Другой вид проблемы – функциональная

диспропорция ног, при которой одна нога оказывается короче другой из-за дисбаланса в сухожилиях, мышцах и связках. Напряжение мышц спины со стороны более короткой ноги, боковой наклон таза и сокращение боковых мышц сгибания увеличивают давление на дугоотростчатый сустав и уменьшают пространство между позвонками. В результате нервы пережимаются, и люди могут начать испытывать боли в спине. В данном случае основная боль локализирована в нижней части спины из-за наклона таза. Диспропорция длины ног может также быть результатом травмы или являться генетической особенностью.

3. Генетические

Сегодня существует множество научных изысканий, доказывающих сильную зависимость возникновения определенных видов болей в спине от генетики. Отдельные исследования в этой сфере показывают, что хроническая боль в спине связана с геном SOX5. Этот ген отвечает за развитие хрящей и костей и играет важную роль в росте человека. Некоторые ученные нашли связь между геном GSDMC болью в ногах и радикулитом. Кроме того, есть один очень интересный ген: DCC. Этот ген связан с тем, как растут нервы. К сожалению, он же вызывает появление нервов в межпозвоночных дисках, которых там быть не должно. Поэтому ген DCC делает эти диски чувствительными к боли и болезненными.

Генетика также влияет на другие дегенеративные заболевания межпозвоночных дисков. Это часто проявляется с возрастом из-за простого износа позвоночника. Но так получилось, что одни люди генетически более склонны к этому, чем другие. Вероятность проявления данной проблемы в основном зависит от семейного анамнеза. Если родители страдали от болей в спине, то увеличивается вероятность того, что и у их детей в старшем возрасте может развиться подобное заболевание. В этом случае профилактика имеет решающее значение. Её можно осуществить при помощи правильного питания и целенаправленных упражнений, которые укрепляют мышцы спины, способствующие поддержке межпозвоночных дисков на протяжении всей жизни. Это особенно важно для людей, которые ведут активный образ жизни.

4. Гиперактивный образ жизни

По данным ВОЗ, 60% всех факторов, относящихся к индивидуальному здоровью и качеству жизни, связаны с образом жизни. Активный образ жизни обычно считается полезным для вашего здоровья, но чрезмерная активность вредна для скелето-мышечной системы. В долгосрочной перспективе это может привести к проблемам с суставами и болям в спине. Это часто заметно у атлетов. При занятиях спортом, позвоночник подвергается большим нагрузкам из-за постоянных наклонов, поворотов, ударов и амортизации. Даже

у подготовленных спортсменов подобная боль в спине может возникать, как вследствие специфической травмы, так и вследствие различных микротравм. Часто спортсмены откладывают лечение из-за боязни испортить свою карьеру. К сожалению, со временем это может лишь усугубить травмы. Таким образом, если спортсмены, которые регулярно тренируются, склонны к проблемам со спиной, то, решая заняться бегом, игрой в волейбол или теннис, они лишь подвергают себя еще большему риску. А все потому, что их тела не развили мышцы, необходимые для того, чтобы поддерживать позвоночник во время нагрузок, которым они себя подвергают. И тут особенно важно начинать постепенно и уметь прислушиваться к своему телу. Тогда по мере увеличения физических нагрузок ваша спина сможет лучше переносить напряженную активность.

5. Малоподвижный образ жизни и слабые мышцы

Малоподвижный образ жизни с низкой физической активностью или вообще без нее может привести к хроническим болям в спине. Люди, которые неактивны в течение длительного периода, могут страдать от болей в спине, из-за того что позвоночник теряет гибкость и ослабевает. Когда боль усиливается, способность выполнять физические упражнения снижается еще сильнее, что опять-таки приводит к усилению боли. Это усугубляет цикл бездействия

пациентов так же, как и рецидивы болей в спине. Некоторые исследования показывают, что атрофия параспинальных мышц и повышенное содержание жира чреваты болями в пояснице из-за малоподвижного образа жизни.

Мышцы живота и окружающие спинальные мышцы должны быть достаточно сильными, чтобы поддерживать позвоночник и нейтрализовать любое внешнее давление, способное вызвать травму. Сложная мышечная система работает комплексно, поддерживая позвоночник и позволяя телу находиться в вертикальном положении. Ослабление внутренних мышц и мышц таза может привести к болям в спине. Мышцы-разгибатели, мышцы-сгибатели и косые мышцы помогают позвоночнику функционировать. Слабость любой из этих мышц, вызванная какой бы то ни было причиной, например, тяжелыми физическими упражнениями или плохим питанием, может привести к болям в спине.

6. Ожирение и боли в спине

Позвоночник предназначен для удержания веса тела. При излишнем весе возрастает нагрузка на позвоночник, приводящая к структурным повреждениям, таким как радикулит или деформация таза. Дополнительный вес оказывает давление на межпозвоночные диски и другие части позвоночника. В результате у людей возникают боли в пояснице.

7. Другие заболевания

Боль в спине может быть даже симптомом других заболеваний. Например, обычно ее испытывают люди, у которых есть камни в почках. Женщины, которые страдают от фибром матки, жалуются на сильную боль в пояснице, поскольку организм пытается избавиться от них тем же путем, что и при менструальном цикле. Фиброиды также могут разрастаться до больших размеров, что способствует увеличению давления на брюшную полость и поясницу. Боль в верхней части спины, которая иногда распространяется на шею и челюсть, обычно сопровождаясь ощущениями жжения и покалывания, может быть предвестником сердечного приступа.

Проявление боли в спине

Характер проявления боли в спине зависит от первопричины дискомфорта. Если есть некая деформация строения скелета, это может привести к сильной боли. Но если боль связана с некими функциональными проблемами, такими как мышечные спазмы, то может возникать ощущение режущей боли. Некоторые общие проявления боли в спине приведены ниже:

i. Покалывание

Покалывающая боль в спине возникает при сдавливании позвоночника, инфекции или фиксации грыжи межпозвоночного диска из-за бездействия. Ожирение и диспропорция длины ног тоже могут привести к покалыванию в спине.

ii. Онемение

Защемление нерва является основной причиной онемения. Некоторыми другими причинами этого проявления могут быть травмы, остеохондроз или грыжа межпозвоночного диска. Дефицит минералов также может вызвать подобное проявление боли.

iii. Острая боль в спине

Эта боль вызвана внутренними повреждениями, такими как разрыв мышц, сухожилий или связок. Такая боль может быть признаком повреждения нерва. Мышечное перенапряжение также может отдаваться болью в спине из-за спазмов, которые ощущаются как резкие толчки.

Анатомия позвоночника

Организм человека представляет собой сложную систему из подвижных частей, таких как мышцы, сухожилия, суставы. Базовую и центральную часть этого механизма занимает позвоночник. Позвоночник является якорем устойчивости, который обеспечивает структурную поддержку и гибкость телу. Различные связки и межпозвоночные диски обеспечивают подвижность по всей длине позвоночника. Но, несмотря на тот факт, что позвоночник сам по себе гибок и рассчитан на подвижность, определенные движения и несчастные случаи могут вызвать травмы позвоночника, сопровождающиеся болями в спине. Для лучшего понимания характера боли необходимо знать основные вещи о позвоночнике, его анатомии и функции.

Что такое позвоночник?

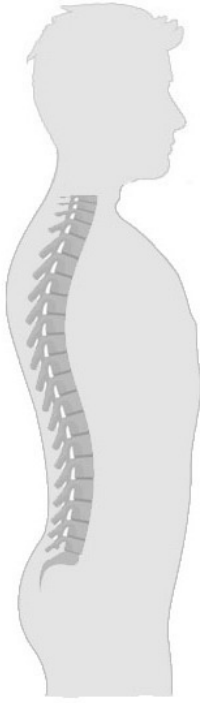
Позвоночный столб представляет собой комплекс из костей нестандартной формы, которые называются «позвонки». Он проходит от головы до таза и является центральной опорной структурой человеческого тела. Внутри позвоночника находится спинной мозг.

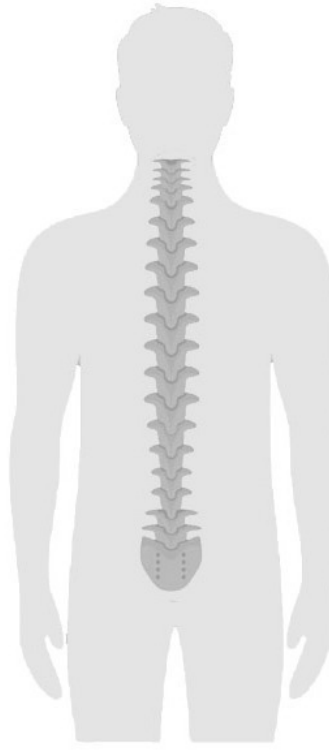
Позвонки сочленяются друг с другом и прикрепляются к связкам и мышцам. Между каждым позвонком есть

эластичная подушкообразная структура – межпозвоночный диск. Он отвечает за снижение трения и защиту позвонков.

Правильная форма

Когда позвоночник здоров, он принимает форму, подобную «s». Обычно, глядя на позвоночник сбоку (латерально), можно заметить вогнутую кривую шеи (шейный лордоз), выпуклый изгиб спины (дорсальный кифоз) и вогнутую поясничную кривую (поясничный лордоз).



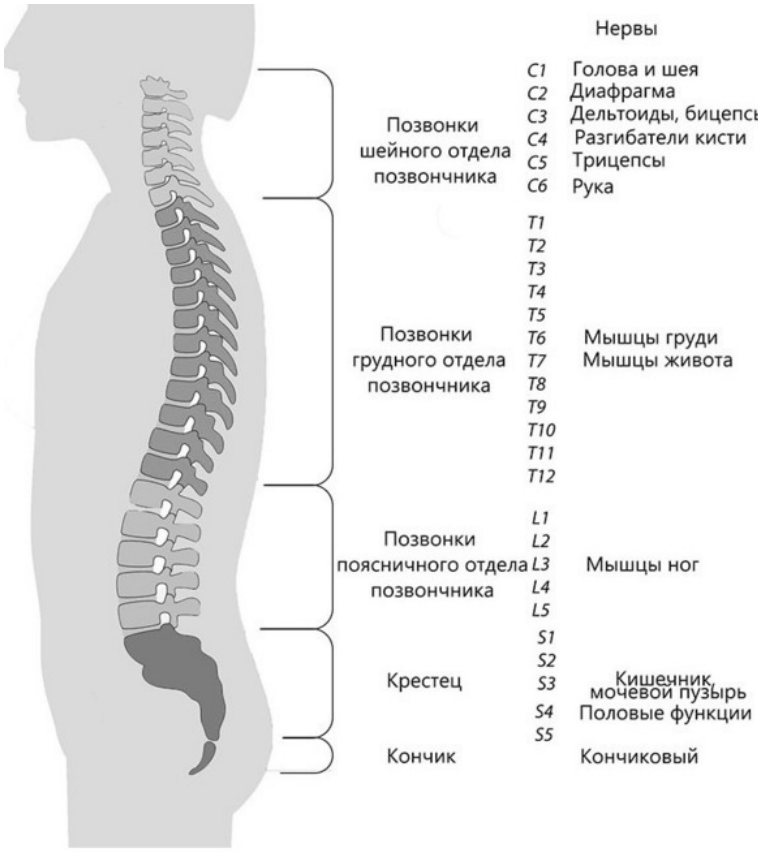


Основная функция позвоночника – обеспечивать нашему телу опору и устойчивость, как и колонны на зданиях. Благодаря позвоночнику наше тело может сидеть, ходить, стоять, поворачиваться и сгибаться

Анатомическое строение позвоночника

Позвоночник

Позвоночник взрослого человека состоит из 33 позвонков, выстроенных пирамидой. Они представляют собой кости нестандартной формы, поэтому иногда называются «неправильными костями». Внутри каждого позвонка проходит тоннель, в котором содержится спинной мозг и нервы. Позвонки выполняют функцию защитного щита для спинного мозга. Сочленяясь друг с другом, они позволяют телу двигаться.



Межпозвоночные диски

Межпозвоночные диски представляют собой круглые и плоские подушки, расположенные между всеми позвон-

ками. Межпозвоночные диски функционируют в качестве амортизаторов для позвоночника, благодаря наличию внутри мягкой гелеобразной структуры. Передняя стенка диска порой может разрываться, вызывая выход гелеобразного вещества из ядра. Это осложнение известно как грыжа межпозвоночного диска. С возрастом, наши внутренние ткани имеют тенденцию к высыханию, что в свою очередь, сокращает расстояние между позвонками. Это значит, что общая длина позвоночника со временем становится короче.

Дугоотростчатые суставы

Благодаря этим суставам наш организм может поворачиваться и сохранять свою устойчивость и гибкость. У этих суставов есть хрящи, которые позволяют позвонкам проскальзывать друг по другу.

Спинной мозг и нервы

Часть центральной нервной системы, отвечающая за передачу сообщений из мозга в организм и наоборот. Это столб нервной ткани, от которого отходит 31 пара нервов. Они прорастают через небольшие отверстия в позвонках и разветвляются по всему телу.

Каково строение позвоночника?

Позвоночный ствол разделен на 5 отделов в соответствии с расположением каждой группы позвонков.

– Шейный отдел (шея). В нем содержатся первые 7 позвонков позвоночника. С помощью этих позвонков мы можем поворачивать голову, кивать или наклонять голову. Каждый позвонок назван в соответствии с его местоположением, от C1 до C7.

– Грудной отдел (средняя часть спины). Этот сегмент состоит из 12 позвонков, расположенных в грудной части позвоночника, то есть на уровне грудной клетки. Позвонки классифицируются от T1 до T12. С этим сегментом позвоночника соединяются ребра.

– Поясничный отдел (нижняя часть спины). Образован 5 позвонками, классифицированными от L1 до L5, в зависимости от их расположения. Он соединяется с тазом и помогает поддерживать большую часть веса тела. Этот сегмент, как правило, испытывает основное напряжение при поднятии или переносе тяжелых предметов. В этом сегменте развиваются многие проблемы, связанные с позвоночником.

– Крестец. Состоит из 5 позвонков (от S1 до S5), которые сливаются, когда ребенок еще только формируется в утробе матери. Эти позвонки не двигаются и образуют треугольную кость, которая соединяется с бедрами, образуя тазовый пояс (кольцевидная костная структура).

– Копчик. Он состоит из 4 позвонков, сросшихся вместе,

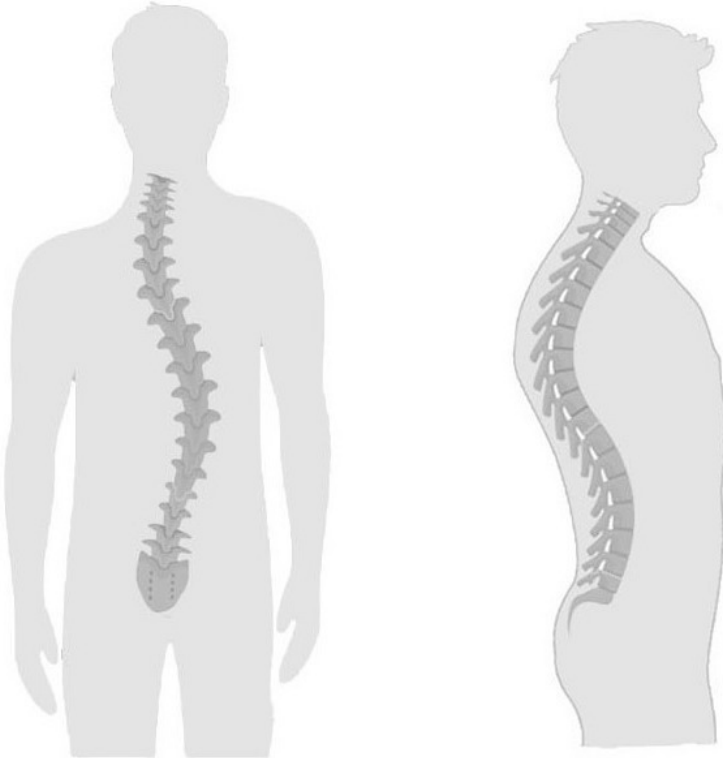
в виде маленькой кости. Это самая нижняя часть позвоночника. Он крепится к связкам и мышцам тазового дна.

Деформации позвоночника

Большинство деформаций в области спины связаны с патологичным искривлением позвоночника.

– **Сколиоз.** Здоровый позвоночника, если смотреть сзади, должен быть прямым. При сколиозе заметен боковой изгиб в виде буквы «S» или «С». Он вызывает перекос в области плеч или бедер, неравномерность в выступе лопаток и выпирание ребер.

– **Кифоз.** При кифозе есть характерное выгибание нижней части спины вперед. При этом кривизна превышает 50 градусов, из-за чего на верхней части спины появляется горб. Хотя он чаще развивается в грудном отделе позвоночника, так же есть вероятность его появления и в шейном отделе.



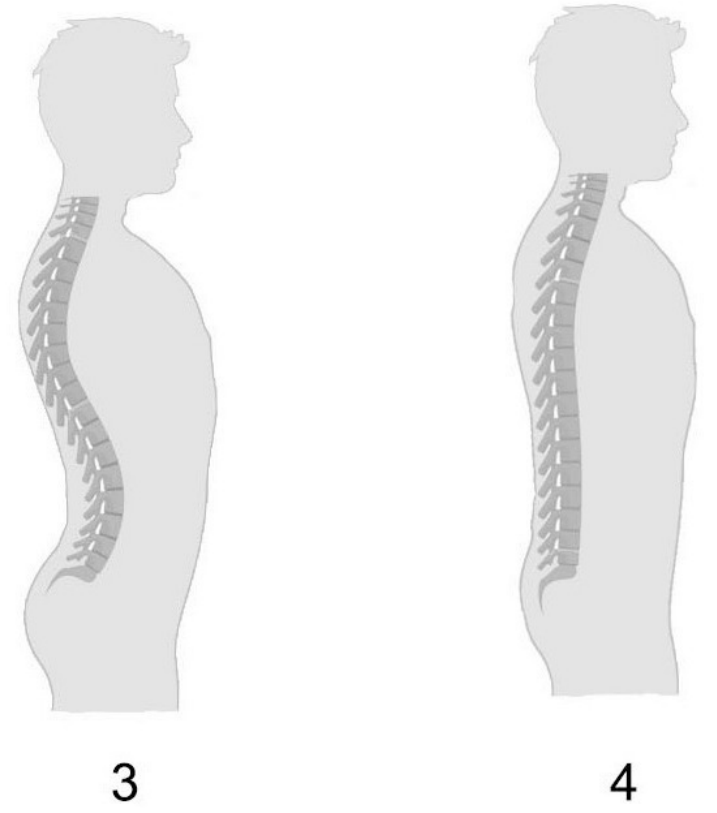
1. Сколиоз 2. Кифоз

– **Лордоз.** Также известен как «лебединая спина». При этой деформации позвоночник сильно изгибается внутрь

в районе поясницы, чуть выше ягодиц. Ягодицы при этом кажутся более выпуклыми. Когда пациент лежит на спине, на твердой поверхности, под поясничной областью образуется впалое место. Хотя наличие легкого поясничного лордоза вполне нормально, значительное, его проявление считается деформацией.

– Синдром плоского позвоночника или спины. Возникает, когда позвоночник теряет нормальную кривизну в области поясницы. Люди с плоской спиной испытывают трудности при стоянии, а так же хроническую боль и трудности при выполнении ежедневных задач.

Существует несколько не инвазивных альтернатив для начала корректирующего лечения деформации позвоночника. Деформации обычно возникают, когда мышцы на одной стороне тела сильнее, чем на другой. Некоторые упражнения значительно улучшают осанку. Упражнения для равномерного развития мускулатуры позвоночника можно найти в главе «Упражнения». Хирургия – тоже вариант. Однако, он не является желательным для многих людей из-за потенциальных последствий.



3. Лордоз 4. Синдром плоского позвоночника, спины

Медицинское обследование

В этой главе мы рассмотрим различные этапы медицинского обследования позвоночника. Пациент с болью в спине, деформацией или слабостью позвоночника во время медицинского осмотра проходит различные этапы. Прочитав эту главу, пациент сможет легко понимать все действия своего лечащего врача, не путаясь и не задаваясь вопросом, что делать сначала, а что потом. Он познакомится с различными приемами и тестами, которые применяются в процессе обследования позвоночника. Кроме того, пациент узнает, как выглядят и называются инструменты и оборудование, используемое во время проверки, а также поймет, каково их назначение.

Общее обследование

Боль, отек, слабость и деформации в области спины являются причинами проведения общего обследования позвоночника. Перед началом обследования врач запрашивает анамнез пациента, включающий его род занятий, наследственные заболевания в семье, личную историю болезни, историю текущей болезни. С помощью этих данных врач может более ясно понять природу проблемы со спиной. Процедуру обследования пациент проходит в нижнем белье. В начале общего обследования необходимо точно определить рост и вес пациента. Основные этапы, которые выполняются во время общего обследования позвоночника следующие:

Визуальный анализ

Первый шаг общего обследования заключается в визуальном анализе. Врач исследует осанку пациента, как сидя, так и стоя. При обнаружении любого несоответствия осанки пациента осанке здорового тела осмотр продолжается. Врач оценивает кривизну позвоночника спереди, сбоку и сзади. Проверка может быть двух типов; общий визуальный осмотр и более тщательный осмотр. При общей проверке врач ищет любые очевидные отеки, жировые отложения или хирургические шрамы. При тщательном осмотре врач просит паци-

ента встать вертикально, а затем согнуться под углом 90°. Цель этой процедуры – увидеть функционирование позвоночника со всех углов и определить основную патологию. Осмотр спереди проводится для обнаружения асимметрии плечевого пояса, наклона таза и положения тела.

Ходьба

Поискав физическую деформацию и хирургические шрамы, если они имеются, врач просит пациента дойти до конца кабинета, а затем повернуться и пройти обратно. Этот прием выполняется для наблюдения за походкой, скоростью поворота и длиной шага.

Пальпация

После ходьбы следующим шагом обследования является пальпация, которую также называют ощупыванием. Его выполняют при болях в пояснице, в ногах и т.д., чтобы проверить рефлекторную реакцию. Пальпацию параспинальных мышц проводят для проверки мышечной массы, спазмов и мягкости мышечной ткани.

Движение

Это последний и самый важный шаг в общем медицин-

ском осмотре позвоночника. На этом этапе все части позвоночника проверяются по порядку. Врач исследует шейный отдел позвоночника (от подбородка к груди) и поясничноно-грудной отдел позвоночника (область таза), чтобы проверить гибкость, растяжение и подвижность каждой части.

Специальное обследование

Если причина недуга не диагностируется при базовом обследовании, или состояние пациента сложное и требует дополнительного обследования, то ему выписывают направление на проведение специализированного обследования. Этот вид обследования является необходимой частью предоперационной подготовки.

Сначала проводится медицинский осмотр, а после – неврологические тесты. Их цель – оценить рефлекторные реакции нервной системы. Диагноз обычно устанавливается после получения результатов с диагностических электронных устройств, которые используются в этой отрасли медицины.

Если причина все еще не может быть диагностирована, то проводятся некоторые лабораторные анализы, такие как, например, анализы крови. Они проводятся для выявления инфекций, которые могут повлиять на позвоночник (поясницу и таз).

Инструменты и оборудование

Во время общего осмотра обычно используется такое оборудование, как шкала измерения высоты, рулетка и уклономер. Степень искривления позвоночника может быть точно определена с помощью этих трех инструментов. Уклономер – это прибор, измеряющий углы наклона (или отклонения) относительно направления силы тяжести. Неврологический молоточек и колесо Вартенберга используются для выявления неврологических нарушений. Зубчатое колесо Вартенберга представляет собой небольшое колесо, покрытое острыми шипиками. Размеры колеса составляют приблизительно 20 сантиметров, включая ручку. Он предназначен для проверки чувствительности периферических нервов, точнее, сенсорных нервов, которые соединены с кожей. Доктор перекатывает его по коже, чтобы проверить нервные реакции. Сегодня колесо используется редко. Во время обследования можно использовать различные средства передвижения, такие как костыли, ходунки или инвалидные коляски, особенно, если пациент испытывает трудности при ходьбе.

Устройства, которые используются при специализированных обследованиях, это: рентген, магнитно-резонансная томография (МРТ), компьютерная томография (КТ), миелограмма и оборудование для костной сцинтиграфии. Эти устройства базируются на использовании различных тех-

нологий, и поэтому они дают разные отображения позвоночника. Иногда устройства, с использованием рентгеновских лучей, считаются основными ортопедическими диагностическими устройствами, поскольку их используют чаще всего. Рентген, компьютерная томография, миелограмма и костная сцинтиграфия представляют собой рентгенографические исследования, которые по-разному выявляют патологию позвоночника и спинного мозга. Единственным видом не рентгенографического исследования является магнитно-резонансная томография. Помимо этого могут также проводиться электродиагностические тесты для исследования функциональности мышц.

Рентгенография

Обследование, которое позволяет визуализировать структуру костей и некоторых органов тела на изображениях, полученных с помощью излучения. Рентген, или рентгенограммы используются, чтобы получить детальный образ костей позвоночника.

Когда он используется?

Рентген применяется в том случае, если врач подозревает наличие какой-либо травмы спины или шеи. Рентген помогает обнаруживать опухоли в костях, артрит, проблемы

с межпозвоночными дисками, деформации в позвоночнике и, среди прочего, остеопороз.

Рентгенография может точно отобразить все 3 основных части позвоночника. Он визуализирует шейный отдел позвоночника или шею, грудной отдел позвоночника или среднюю часть спины, а также поясничный отдел позвоночника.

Как все выглядит?

На рентгеновском снимке кости кажутся белыми из-за высокой плотности. Ткани с меньшей плотностью, такие как заполненные воздухом легкие, позволяют рентгеновским лучам проходить насквозь, в результате отображаясь в сером цвете.

Магнитно-резонансная томография

Что это такое?

Безопасный и безболезненный метод, позволяющий визуализировать позвоночник. Это диагностическая процедура, которая объединяет в себе применение радиочастот, большого магнита и компьютера для получения подробного отображения органов. Некоторые аппараты МРТ большие и занимают много места, в то время как другие похожи на узкие туннелеобразные капсулы.

Для чего используются?

Пациент получает направление на МРТ позвоночника, когда необходимо оценить наличие травм, структурных нарушений или любых других аномалий.

Это обследование может помочь обнаружить кровотечение в спинном мозге и инфекции спинного мозга. Также оно помогает спланировать операцию на позвоночнике, выявить грыжи и дегенерацию межпозвоночных дисков.

Что представляет собой процедура обследования?

Аппарат МРТ создает вокруг пациента сильное магнитное поле. Радиочастотные импульсы и магнитное поле вызывают изменение энергетического потенциал ядер атомов водорода внутри тела.

Цель состоит в том, чтобы зафиксировать эти изменения с помощью радиосигналов. Они передаются на компьютер, который анализирует и преобразует эту информацию в двумерное изображение (двумерное или 2-D). Таким образом, получается точное и качественное изображение структур организма.

Магнитно-резонансная томография идеально подходит для дифференциации нормальных мягких тканей от тканей с аномальными изменениями.

Компьютерная томография

Что это?

Исследование с визуализацией, используемое для подробного отображения структур тела под разными углами или разрезами. Не инвазивная диагностическая процедура, которая сочетает в себе использование рентгеновских лучей с компьютерными технологиями, и предоставляет более точный результат, чем обычный рентген.

Когда она применяется?

Компьютерная томография позвоночника позволяет получить более подробную и точную информацию о текущем состоянии позвонков. Она также предоставляет полезную информацию о структуре и состоянии тканей позвоночника.

Пациента направляют на компьютерную томографию позвоночника, когда есть подозрение на повреждение тканей. Обычно она назначается, когда рентген или медицинские осмотры не дают убедительных или достаточных результатов для установления диагноза.

Врач также может запросить это обследование, когда необходимо оценить последствия лечения позвоночника или результат операции.

Что представляет собой медицинский осмотр?

Компьютерная томография – это не инвазивная процедура, которую можно проводить амбулаторно. Однако процедура может варьироваться в зависимости от того, что хочет обнаружить врач.

Рентгенолог оценивает результат томографии и выдает официальный отчет врачу, запросившему обследование. Иногда может потребоваться дополнительная проверка.

Это исследование дает несколько изображений или фотографий тела. Изображения поперечного сечения, полученные во время этого сканирования, могут быть отформатированы во многих плоскостях. Также есть возможность создать трехмерные изображения, которые можно отобразить на мониторе компьютера или напечатать.

Миелограмма

Что это такое?

Также называется миелографией. Это обследование с визуализацией, которое выявляет наличие проблем в позвоночном канале. В этом канале находятся спинной мозг, нервные корни и субарахноидальное пространство.

Когда она применяется?

Миелограмма используется для выявления заболеваний кровеносных сосудов, нервов или отдельных структур, расположенных в позвоночном канале. Врач может назначить это обследование для определения таких заболеваний как: арахноидит, грыжа межпозвоночных дисков, опухоли, стеноз позвоночника или инфекции позвоночника.

Обычно МРТ может заменить применение миелографии. Тем не менее, бывает и так, что после МРТ остаются вопросы по обнаружению проблем со спинным мозгом. Миелография используется и в тех случаях, когда МРТ по тем или иным причинам не может быть проведена.

Что представляет собой медицинский осмотр?

Для выполнения этого обследования в позвоночный канал пациента вводится контрастный краситель. Цель этого состоит в том, чтобы сделать конкретные органы, кровеносные сосуды и другие ткани более различимыми. После прохождения этого обследования пациенту необходимо остаться под наблюдением врачей еще на один или два часа, чтобы исключить нежелательные реакции на контраст. Не волнуйтесь, они возникают не часто, и врачи все время рядом.

Костная сцинтиграфия

Что это такое?

Она заключается в визуальном обследовании, используемом для диагностики проблем или заболеваний костей, а также для выяснения того, насколько эти проблемы серьезны.

В этом обследовании применяется небольшое количество радиоактивного вещества, называемого индикатором. Оно вводится в вены и проходит по кровотоку в область, подлежащую обследованию.

Излучение происходит в виде гамма-лучей специальной гамма-камерой и компьютером, который создает изображение костей.

Когда она применяется?

Это обследование применяется для обнаружения заболеваний на ранних стадиях. Оно позволяет обнаружить костные аномалии задолго до того, когда они станут видны с помощью обычного рентгена.

Доктор может назначить костную сцинтиграфию в любом из следующих случаев:

– Выявить повреждение кости, вызванное инфекцией

– Выявить причину и локализировать боль костей неясного анамнеза.

– Определите местоположение кости с аномалией.

– Обнаружить трещины или переломы, которые не видны на рентгеновском снимке.

– При подозрении на рак кости или метастазы.

Что представляет собой медицинский осмотр?

Это обследование наименее инвазивно; единственная инвазивная часть – это небольшая инъекция, которую вы получаете в начале процесса. Это медицинская процедура, которая использует радиоактивную энергию, излучаемую радиоактивным индикатором, для получения изображения костей.

Большая или меньшая степень поглощения костью этих радиоактивных препаратов, указывает на наличие в ней аномальных участков. На полученном изображении они выглядят как более яркие или темные участки в сравнении с нормальной костью, захваченной при сцинтиграфии.

Обследования с визуализацией являются очень полезными инструментами для выявления и подтверждения конкретных причин проблем с позвоночником.

Если Вам посоветовали пройти любую из этих процедур, не волнуйтесь! Все они максимально безопасны, и врач примет необходимые меры предосторожности для успешной диагностики.

Медицинские диагнозы

Диагноз является краеугольным камнем медицины. Европейская медицина имеет латинские и греческие корни, вот почему многие медицинские термины заимствованы из этих языков. Соответственно, слово «medicus» происходит от латинского слова, означающего «врач», а слово «диагноз» происходит от греческого διαγιγνώσκειν (diagignőskein) в значении «различить, выявить».

Сегодня под медицинским диагнозом понимают процесс обозначения болезни или состояния, для которого характерны определенные симптомы и признаки. Очень сложно определить точный диагноз. Многие заболевания имеют схожие признаки и симптомы. Процесс выздоровления пациента возможен только при правильно поставленном диагнозе.

В этой главе перечислены и объяснены наиболее распространенные медицинские диагнозы при болях в спине. Любое нарушение анатомии спины может вызвать боль и является решающим признаком для определенного диагноза. Вот краткое представление о возможных медицинских диагнозах при болях в спине:

Деформации, вызванные неправильной осанкой

Без сомнения, наиболее распространенной причиной бо-

лей в спине, которая не включает в себя какой-либо значительный патологический аспект, является элементарная неправильная осанка. Она в основном наблюдается у людей, страдающих избыточным весом, ведущих сидячий образ жизни или имеющих преимущественно сидячую работу, например у офисных клерков, операторов и программистов. Наблюдения показывают, что регулярное нахождение позвоночника в наклонном положении (при облокачивании на спинку стула) в течение длительных периодов времени вызывает дегенеративные изменения в самом позвоночнике и ослабевание мышц, которые способствуют сохранению нормальной формы позвоночника, что, в свою очередь, приводит к болям в спине. Деформации позвоночника связаны с аномальным искривлением. В зависимости от местоположения деформации, типа искривления позвоночника и степени можно идентифицировать такие диагнозы как сколиоз, кифоз, лордоз или синдром плоской спины.

Травма

Будь то обычная спортивная травма или простое падение на спину во время прыжков на батуте, любая травма трех основных отделов спины может привести к боли. Это может быть ушиб мышц, трещины в позвонках, и даже ушиб спинного мозга. Не только эти травмы, но и любые повреждения при движении, связанные с резким ускорением или замед-

лением, как, например, те, что происходят в момент автокатастрофы, могут вызвать так называемое «противодействие удару» – травму позвоночника и спинного мозга. Боль в спине часто является самым ранним симптомом, который, если его проигнорировать, может вскоре привести к тяжелым последствиям: переломам или даже параличу.

Ревматизм

Ревматизм или ревматические расстройства – это состояния, которые влияют на суставы, сухожилия, связки, кости и мышцы, вызывая боль и скованность, что может привести к ограничению в движениях и потере гибкости. Существует множество факторов, которые могут вызвать ревматическую боль, следовательно, существуют различные диагнозы, связанные с ревматизмом. Подробнее о ревматизме и методах его лечения можно найти в главе – Ревматизм.

Ревматоидный артрит

Когда люди слышат словосочетание «ревматоидный артрит», они часто думают, что это «ревматизм», но это не одно и то же. Ревматизм – гораздо более широкий термин. По оценкам, около 200 различных состояний можно охарактеризовать как ревматизм. Ревматоидный артрит – лишь одно из них. Ревматоидный артрит – это аутоиммунное забо-

левание, при котором собственная иммунная система атакует суставы, вызывая воспаление (болезненные отеки).

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.