

Светлана Сергеевна Фирсова, Наталья
Сергеевна Курбатова

Радикулит



Наталья Сергеевна Курбатова Светлана Сергеевна Фирсова Радикулит

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=6184491

Радикулит / Фирсова С. С., Курбатова Н. С.: Научная книга; Москва;

2013

Аннотация

Что такое радикулит, почему он возникает и чем грозит? О его проявлениях, профилактике и способах лечения вы узнаете из данной книги. Автор поделится своим опытом, как достичь положительных результатов при лечении этого серьезного заболевания. В книге автор расскажет, как можно победить недуг, используя такие способы лечения, как фитотерапия, лечебный массаж, гимнастика, апитерапия и др.

Содержание

Введение	4
Глава 1	6
Глава 2	12
Радикулит – расплата за прямохождение, или откуда берутся боли	12
Чудо инженерной техники	15
Немного анатомии	18
Конец ознакомительного фрагмента.	20

Светлана Сергеевна Фирсова, Наталья Сергеевна Курбатова Радикулит

Введение

Язык склонен к упрощению и обобщению. Особенно русский язык. Наверное, если можно было бы использовать всего одно слово для отражения всех понятий, то все наше общение свелось бы только к этому слову. Мне кажется, именно за свою многозначность столь популярен в народной среде нецензурный лексикон. Прошу прощения за столь философское и, казалось бы, отвлеченное начало, но я думаю, начать необходимо именно так. Радикулит – понятие очень растяжимое, и вынесено это слово на обложку книги как некий опознавательный знак. Дело в том, что на него уже выработался устойчивый рефлекс: болит спина, значит, радикулит. Если радикулит, значит, нужен костоправ.

Но слово «радикулит», употребляемое к месту и не очень, неадекватно отражает природу заболевания и затуманивает понимание проблемы. А если человек не совсем точно по-

нимает что-либо, он совершает ошибки.

Путаница не столь страшна, если она происходит в физических терминах, и вы не понимаете сущности реакций в синхрофазотроне (надеюсь, вы не ядерный физик), поскольку эти проблемы не относятся к разряду повседневных. Другое дело – боль в спине. Она касается своей колючей лапой почти каждого взрослого человека. Не будем лукавить, если эта книга оказалась в ваших руках, боль в спине у вас есть и наверняка она беспокоит вас. А раз так, то путаница с ней может обернуться для вас фатальными промахами в лечении.

Может быть, ваш радикулит это вовсе не радикулит, а грыжа межпозвоночного диска с компрессионным синдромом. И, казалось бы, банальный прострел через два дня обернется параличом, который может и не вылечиться. Это не страшная сказка от вредного доктора, а суровая правда. Многие люди становятся жертвами безответственного отношения к своему здоровью, но столько же, если не больше, страдают от неадекватного самолечения или ошибочных действий различных самозванных лекарей. В этой книге предпринята попытка доступным языком рассказать о самом радикулите, его причинах, возможных последствиях и методах медикаментозного и немедикаментозного лечения.

Глава 1

Радикулит – понятие собирательное

Итак, представим себе, что мы врачи. О чем мы сразу подумаем, услышав от ближнего нашего жалобы на наличие радикулита? Только о том, что у человека, по всей видимости, воспалился корешок спинного мозга. И болит. Да-да, слово «радикулит» в буквальном переводе с греческого означает «воспаление корешка».

Чтобы уточнить, точно ли радикулит беспокоит нашего пациента, мы выясним, усиливаются ли эти боли во время кашля, усиливаются ли они ночью, нет ли таких движений, во время которых боль уменьшается или, напротив, усиливается. Если мы получим положительные ответы на эти вопросы, то можно с большой уверенностью предположить, что у пациента именно радикулит. Дополнительным подтверждением нашего предположения будет характерное распространение боли – по ходу конечностей вниз, по шее вверх на голову или же вдоль ребра.

Потом у нас (помним, что мы врачи) возникнет неутолимый зуд исследователя, и мы засыпем пострадавшего вопросами, пытаясь докопаться до истинной причины заболевания. А поле для исследования откроется воистину огром-

ное, поскольку то, что для больного просто радикулит, для нас может обернуться (загибайте пальцы) цервикалгией, торакалгией или межреберной невралгией, люмбаго, люмбоишиалгией, которые, в свою очередь, могут сочетаться с любым из нижеприведенных синдромов: вегетативным, мышечно-тоническим, сосудистым – на выбор.

К вегетативным синдромам можно отнести кардиалгический синдром, синдром абдоминальных нарушений, синдром передней лестничной мышцы, мигрень.

К мышечно-тоническим и нейродистрофическим относятся такие нарушения, как эпикондилез плеча, плечелопаточный периартроз, плечекистевой синдром, тазобедренный и коленный периартрозы, синдром грушевидной мышцы, сосудистые нарушения спинного мозга. Выделяют еще большее количество синдромов, но голову забивать ими вовсе не обязательно, поскольку они изолировано не встречаются и интересны по большей части неврологам.

И все эти синдромы, прячущиеся за словом **радикулит**, – только проявление болезни.

В основе же всех этих нарушений лежит дистрофическое заболевание позвоночника – **остеохондроз**. При желании по-настоящему избавиться от радикулита именно на него необходимо направить основные силы нашего лечебного воздействия. Если же лечить боли в спине ситуативно, т. е. только в момент их появления, радикулит на первых порах, конечно, будет поддаваться, но затем по мере развития бо-

лезни позвоночника он станет неуправляемым и потребует серьезных и тяжелых вмешательств.

Эта книга в большей мере посвящена вопросам лечения радикулита, вызванного к жизни остеохондрозом. Такой упор сделан совсем не случайно, поскольку приблизительно 80–90 % всех болей в спине имеют в своей основе дистрофические процессы в позвоночнике. Так что позвольте в этой книге поставить знак равенства между словами «радикулит» и «остеохондроз» (о, да простят меня врачи).

Гораздо реже остеохондроза причиной развития воспаления корешков спинного мозга и возникновения радикулярных (корешковых) болей являются другие заболевания. Но, как правило, они имеют характерные признаки, позволяющие отличить их. Кроме того, очень часто корешковые боли появляются на достаточно поздних стадиях этих болезней, после периода недифференцируемых болей непосредственно в позвоночнике.

Очень похоже на остеохондроз такое заболевание, как *деформирующий спондилоартрит*, или *болезнь Бехтерева*. Это болезнь относится к группе ревматических, т. е. тех заболеваний, при которых организм сам себя атакует и разрушает. Объектом атаки становятся сочленения позвоночника, крестцовоподвздошные сочленения и изредка тазобедренные и плечевые суставы. Первоначально он проявляется такими же симптомами, как и остеохондроз, только выраженными гораздо сильнее. Очень быстро развивается непо-

движность в позвоночнике. Он становится поистине нестигаемым. На основании этого признака, а также данных анализов крови, рентгеновского исследования доктор и ставит диагноз. Но, как правило, больные достаточно долго ожидают постановки правильного диагноза. Следует отметить, что лечить это заболевание необходимо несколько иными методами, чем остеохондроз. Часть методик, изложенных в этой книге, несомненно, будет полезной и для страдающих болезнью Бехтерева, но им необходимо проконсультироваться с лечащим врачом, поскольку, например, апитерапия для них не совсем приемлема.

Также причиной появления болей в позвоночнике, о которой необходимо помнить, является **туберкулез позвоночника**. В связи с распространенностью туберкулеза данное заболевание стало встречаться все чаще. Как правило, помимо болей в позвоночнике, больных беспокоят повышение температуры, ночные проливные поты. На ранних стадиях болезни диагноз необходимо уточнить рентгеновским исследованием, иногда компьютерной томографией. Можно выделить также такие заболевания, протекающие с разрушением позвоночника и появлением радикулитоподобных болей, как **бруцеллез**, но, к счастью, это заболевание встречается достаточно редко и представляет для нас только академический интерес (так говорят врачи про редкое заболевание, встретиться с которым они и не мечтают).

Нарушения в позвоночнике могут наблюдаться и при си-

темных, общих заболеваниях, таких как остеопороз, гиперпаратиреоз, болезнь Педжета. При этих состояниях нарушается структура позвонков, они становятся слишком ломкими. Наблюдается деформация позвоночника, что неизбежно приводит к появлению болей в спине. Как правило, эти заболевания имеют сопутствующие характерные симптомы, по поводу которых больные и обращаются к врачу. Единственным исключением является, пожалуй, только остеопороз, который длительно ничем, кроме радикулита, себя не проявляет. У женщин остеопороз, расцвет которого приходится на климактерический возраст, часто сочетается с остеохондрозом, и оба эти заболевания протекают параллельно, взаимно отягощая друг друга. Об этом вражеском союзе необходимо помнить и соответственно вести борьбу сразу против обоих противников.

Помимо явлений радикулита (который, как мы теперь знаем, является симптомом многих болезней), причиной болей в спине может оказаться широкий спектр различных заболеваний, и не только позвоночника. Согласно справочнику Р. Хегглина боли в спине можно встретить при заболеваниях почек, поджелудочной железы, селезенки. Иногда на обострение остеохондроза в грудном отделе позвоночника очень похож инфаркт миокарда, и это очень опасно, поскольку смертельное заболевание прячется под маской, хотя и тяжелого, но не угрожающего жизни страдания. Многие пациенты, попавшись на эту «удочку» (болит спина и грудь? А,

радикулит – перестанет!), теряли драгоценное время, а иногда и жизнь. Сильные боли в спине характерны для расслаивающей аневризмы аорты. Список можно продолжать практически до бесконечности, вспомнив опоясывающий лишай, калькулезный холецистит, пенетрирующую язву желудка и многие другие заболевания. У пожилого человека боли в спине могут быть, увы, обусловлены, развитием в позвоночнике метастазов нераспознанной злокачественной опухоли. А возможно сочетание остеохондроза и какого-либо заболевания из вышеперечисленных. Если же объяснять на страницах данной книги все их характерные отличия, объем ее резко увеличится, она превратится в справочник начинающего врача, а вы все равно мало что поймете. Поэтому, если у вас заболела спина, первым делом обратитесь к врачу. Скорее всего он поставит диагноз остеохондроза, но на пути к этому диагнозу доктору придется исключить много других заболеваний. Помните, редкие болезни, хотя и редко, но все-таки встречаются, и несчастливый билет может выпасть именно вам. Прежде чем приступать к прочтению следующих глав, получите от врача документальное подтверждение, что у вас именно остеохондроз. В этом случае вы извлечете из этой книги гораздо больше полезного.

Глава 2

Что и почему болит

Радикулит – расплата за прямохождение, или откуда берутся боли

Если начать рассказ с первоисточников радикулита (что, пожалуй, наиболее правильно), то нам придется совершить два путешествия во времени. Дело в том, что появление остеохондроза у человека – это результат рокового стечения обстоятельств, в которых наиболее важны два события.

Первое из них произошло 500 миллионов лет назад. Ничего не меньше, но и не больше. Ведь до этого времени такого понятия, как «позвоночник» не было, природа еще не изобрела его. У животных не было внутреннего каркаса (или скелета). Все тело опиралось на внешние покровы (панцирь) или вообще опоры не было (как сейчас у медуз и осьминогов). Подобный план строения тела очень удобен в водной среде, а вот на суше он малопримемлем и ограничивает размер своих приверженцев (вот почему не бывает тараканов размером даже хотя бы с собаками). И вот полмиллиарда лет на-

зад произошел эволюционный прорыв. Некий далекий предок ланцетника (есть такое животное, маленькое и похожее на червяка) «решил», что ему никак не обойтись без стержня в теле, и обзавелся таковым, который биологи называют «хордой». Выбор оказался на удивление удачным. Осевая опора придала животному новые качества и, похоже, уверенности в себе. С течением времени хорда превратилась в позвоночник, а потомки ланцетника (называемые теперь позвоночными) приобрели господствующее положение на Земле. Сыграл ли тут роль позвоночник или что-то иное, об этом пусть спорят ученые. Для человека важно то, что ему в наследство от предков достался этот удивительный орган. Но животные – предки человека (даже ближайшие родственники – обезьяны) остеохондрозом не болеют. Это общеизвестный факт.

Для того чтобы разобраться в подобной несправедливости, придется обратиться к событию, произошедшему где-то в восточной Африке около 2 млн лет назад. Именно в это время и в этом месте один из вновь появившихся «первочеловеков» решил встать на ноги. Ученые говорят, что именно этот шаг по-настоящему самостоятельного человека позволил ему стать человеком. Но, как говорится, за все надо платить. Изменение положение позвоночника привело к резкому изменению распределения нагрузки между его отдельными элементами. Основной удар пришелся на межпозвоночные диски, которые стали быстрее изнашиваться, несмот-

ря на все усовершенствования, предусмотренные природой. Так, расплатой за прямохождение стал остеохондроз, поскольку переход к вертикальному положению тела заложил основы повсеместного распространения этого заболевания среди людей. Причем распространено оно было не только в современном обществе, как любят говорить некоторые приверженцы того мнения, что раньше было лучше, чем сейчас. Судя по найденным останкам, остеохондрозом страдали и первобытные люди, и древняя знать (фараоны, патриции и др.), и люди попроще.

Но следует признать, что вторая половина XX столетия охарактеризовалась просто взрывным ростом заболеваемости остеохондрозом. Дошло до того, что почти каждый третий взрослый человек имел или имеет проблемы, связанные с этим заболеванием. Около 50 % всей неврологической патологии (тех заболеваний, которые находятся в ведении неврологов) приходится именно на проблемы, связанные с большим позвоночником. И как это ни прискорбно, остеохондрозу стали подвержены даже дети. Сейчас не редкость радикулит у 12-летнего подростка.

Кстати, что касается распределения заболевших по возрастным группам, то здесь четко выявляется зависимость между возрастом и частотой возникновения остеохондроза и, следовательно, радикулита. Первые страдальцы появляются уже среди подростков. Далее с возрастом количество больных плавно растет. Но все же выраженный подъем заболе-

ваемости остеохондрозом приходится на пятый десяток, у женщин нередко совпадая с периодом климакса. Далее по мере старения количество больных остеохондрозом постепенно увеличивается. У лиц старше 70 лет в 100 % находят изменения позвоночника. Правда, не у всех они приводят к появлению выраженных явлений радикулита.

Если же заинтересоваться вечным вопросом, кому досталось от природы больше, то выясняется интересный факт. Чаще болеют остеохондрозом женщины, но вот тяжелее заболевание протекает у мужчин. Они в большинстве случаев, нежели женщины, подвергаются оперативному вмешательству и становятся инвалидами по поводу остеохондроза. Дело в том, что женщины благодаря анатомическим предпосылкам строения позвоночного столба являются более удобной мишенью для остеохондроза, потому и чаще болеют. Но вот мужчины ввиду особенностей образа жизни (более частая тяжелая и чрезмерная физическая нагрузка преимущественно на спину, всякие «излишества нехорошие», подрывающие здоровье) травмируют в целом более устойчивый, чем женский, позвоночник и потому болеют гораздо тяжелее.

Чудо инженерной техники

Остеохондроз сам по себе – это болезнь позвоночного столба, но беспокоит он людей потому, что в процесс вовле-

кается нервная система, а именно корешки спинного мозга. В происхождении этого заболевания много неясного, как, впрочем, и в происхождении всех остальных болезней. И чем больше мы узнаем об устройстве человека, тем больше вопросов появляется.

Организм человека – это удивительнейшая биологическая система, в которой все устроено как нельзя кстати и все компоненты которой работают на удивление слаженно. А поведение человека – это фантастическая система ошибок, ведущая к максимально быстрому нарушению гармонии в организме. Банальнейшие слова, но всякий раз, когда соприкасаешься с какой-либо медицинской проблемой, поражаешься изобретательности природы и упорству человека, который прикладывает максимум старания, чтобы прожить всего 60–70 лет из отведенных ему природой 150 лет. Да-да, организм человека при режиме полного благоприятствования способен продержаться именно столько. Единственная задача человека разумного – создать такой режим. Во многом это очень сложно, но все равно возможно.

Самый главный принцип режима благоприятствования – не мешай природе. Дело в том, что в основе регуляции деятельности организма лежат процессы неосознаваемой, но тем не менее огромной по объему и очень важной деятельности. Это касается не только регулирования функций внутренних органов, но также и деятельности скелетно-мышечной системы. Даже когда вы лежите, ваши мускулы постоян-

но сокращаются, в разных мышечных группах попеременно создается напряжение и расслабление. Это обеспечивает оптимальную настройку скелетно-мышечной системы к последующему режиму активности.

Чтобы не мешать своей целенаправленной деятельностью деятельности неосознаваемой, но крайне целесообразной, необходимо ознакомиться с тем, что и как в организме устроено и как все это работает. Поверьте, это не только интересно, но и полезно. Принимая ежедневно пациентов, не перестаешь удивляться их самонадеянности и самоуверенности. Купив новый телевизор или, например, стиральную машину, первым делом вы что делаете? Правильно, читаете инструкцию и лишь потом принимаетесь за техническое испытание. А столкнувшись с какой-либо поломкой техники, вы не полезете в чрево дорогого агрегата с кувалдой и зубилом. Ведь он же денег стоит, причем немалых. А вдруг еще больше сломается да так, что не починишь?

А вот «поломавшись» сам, отважный гражданин, по большей части крайне плохо представляя себе свое внутреннее устройство (если честно, в нем и для врачей много неясного), предпринимает грандиозные попытки самолечения, причем иногда настолько фантастические, что только диву даешься, откуда у людей такое воображение необузданное. Результаты подобных экспериментов иногда крайне плачевные. Не помнят люди дивную поговорку «Не суйся в воду, не зная броду». Именно описанию этого самого «брода», то бишь места

возникновения радикулита, и посвящена данная глава.

Итак, чтобы стало более понятным происхождение радикулита, необходимо более подробно остановиться на строении и функциях позвоночника. Ведь, хотя слово «радикулит» в переводе и означает «воспаление корешка», истоки проблемы лежат в нарушении взаимоотношений структурных компонентов позвоночника, а именно позвонков, межпозвоночных дисков и нервов.

Немного анатомии

Начать рассказ о позвоночнике целесообразно с анатомии. Следует сразу оговориться, что такого органа, как позвоночник, как бы и не существует. Данное образование составляют совершенно отдельные анатомические органы – это позвоночный столб, спинной мозг и его корешки, сосуды и автохтонные мышцы спины. Устроены все эти структуры совершенно по-разному, находятся в очень сложных пространственных отношениях и при даже небольших нарушениях их взаиморасположения может наступить их повреждение. Страдают первыми самые нежные структуры, а именно нервы и спинной мозг. Но, как правило, нарушения имеют склонность к прогрессии по типу снежного кома, и очень быстро небольшое первоначальное смещение позвонка превращается в тяжелую деформацию всего позвоночника.

Основой всего позвоночника, каркасом является позво-

ночный столб, который сам является сборным высокотехнологичным элементом, в состав которого входят позвонки, связки и межпозвоночные диски. Позвоночный столб – это совокупность 31–32 позвонков, а именно 7 шейных позвонков, 12 грудных позвонков, 5 поясничных позвонков и, наконец, 3–4 копчиковых. Шейные, грудные и поясничные позвонки абсолютно самостоятельны, а вот крестцовые срастаются к моменту зрелости в единую кость (крестец), равно как и копчиковые. У пожилых людей наблюдается сращение между собой крестца и копчика. Таким образом, можно сказать, что в позвоночнике 24 позвонка, один крестец и один копчик. Могут также наблюдаться различные вариации в количестве позвонков. Особенно часто это касается поясничных позвонков, которых может быть 4 из-за того, что один срастается с крестцом, или 6 из-за того, что один из крестцовых позвонков становится поясничным. Не стоит, я думаю, объяснять, что подобные анатомические особенности predisполагают к ускоренному развитию остеохондроза. Если взглянуть на позвоночный столб в целом, можно отметить, что сверху вниз позвонки становятся все более массивными, начиная от изящных шейных и заканчивая мощными поясничными, которые опираются на внушительный постамент крестца, поистине фундамент организма.

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.