

**Натисніть тут, щоб
купити книгу на сайті
або замовляйте за телефоном:
(0352) 51-97-97, (067) 350-18-70,
(066) 727-17-62**

ХРЕБЕТ — ОПОРА ТІЛА

Розділ 1.

БУДОВА ХРЕБТА

Зазвичай будь-яка книга про хвороби спини починається з розповіді про анатомію хребта. І ця книга — не виняток. Але, повірте, я не забиватиму вам голову непотрібною інформацією і розповім про анатомію спини лише те, що дійсно може знадобитися при читанні цієї книги.

ХРЕБЦІ

Як відомо, хребет складається з 7 шийних, 12 грудних, 5 поперекових хребців, попереку і куприка. Кожен хребець (окрім двох верхньошийних) спереду має тіло, схоже на барабан, а позаду дугу й відростки, які відходять від нього: два бічних (поперечних), один задній (остистий), верхні й нижні суглобні (*рис. 1*).

Кожна частина хребця виконує свою особливу функцію: тіло й дуга утворюють кільце для захисту спинного мозку, що проходить усередині; задній і бічний відрос-

тки слугують місцем прикріплення зв'язок, а на суглобних відростках містяться дрібні міжхребцеві суглоби.

Самі хребці розміщуються вертикально один над одним, утворюючи **хребетний стовп**. Якщо дивитися спереду або ззаду, то видно, що в нормі хребетний стовп прямий. Однак, подивившись збоку, ви переконаєтеся, що нормальний хребет має природні вигини (рис. 2). У шийному й поперековому відділах він вигнутий уперед (вигин уперед називається «**лордоз**»), а в грудному — зігнутий назад (так званий «**кіфоз**»). Є ще «малий кіфоз», утворений крижами і куприком.

У нормі кут цих вигинів завжди приблизно однаковий. Збільшення або зменшення вигину в будь-якому відділі спини синхронно призводить до зміни вигинів і в інших відділах спини (про це ми поговоримо пізніше).

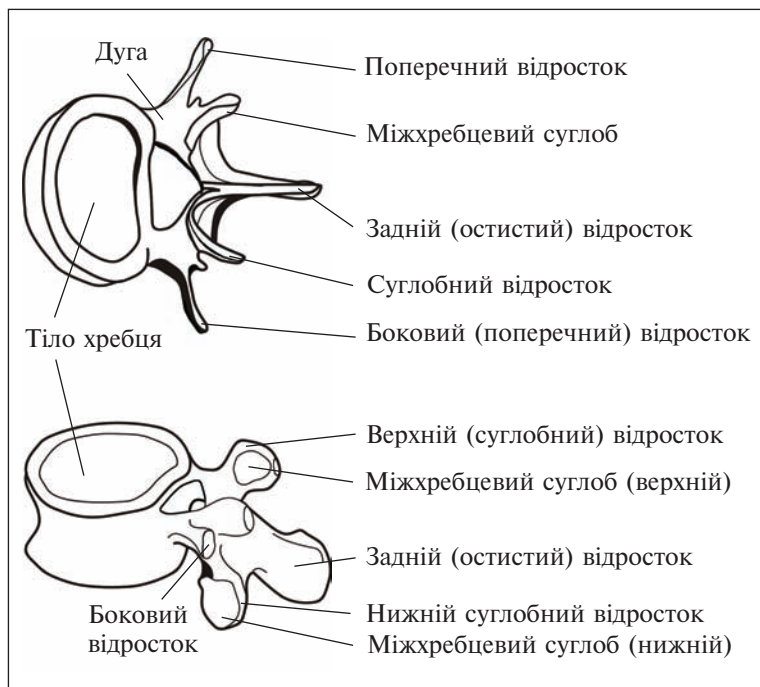


Рис. 1. Схема хребця; а — вигляд зверху, б — вигляд збоку.

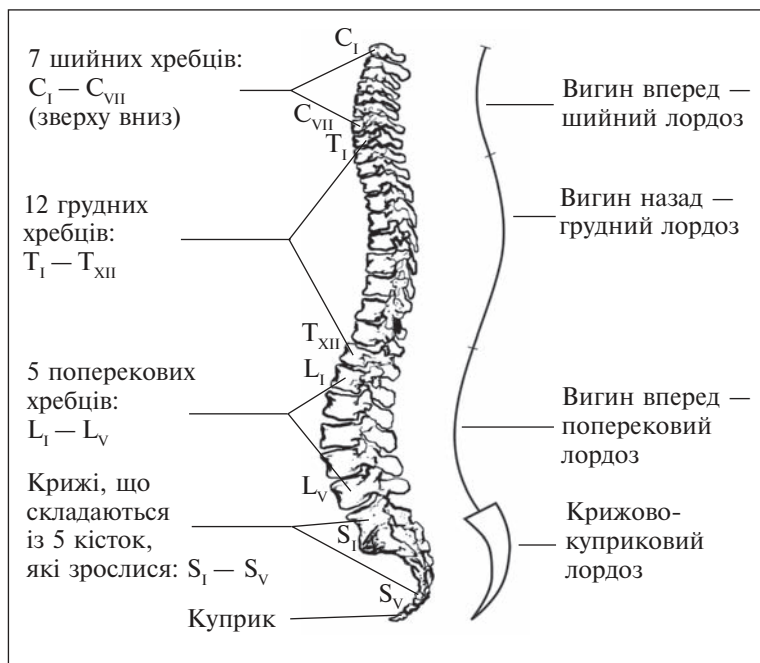


Рис. 2. Хребетний стовп; вигляд збоку.

Міжхребцеві диски

Між всіма хребцями, окрім двох верхньошийних, знаходяться **міжхребцеві диски** — чудові природні амортизатори. Вони зменшують навантаження на кістки хребта, перешкоджають ушкодженню хребців при ходьбі, бігу, стрибках і підніманні важкого.

Диски складаються із пружної хрящової тканини й за формою нагадують двоопуклу лінзу. Вони товстіші в середині й ледь приплюснуті з боків. У центрі кожного диска знаходиться пульпозне ядро, яке на 65-90 % складається з води (кількість води в ядрі максимальна в молодості й зменшується з роками).

Діагностика ревматичної поліміалгії

Діагностика ревматичної поліміалгії для грамотного лікаря не повинна викликати труднощів — у цієї хвороби настільки характерні ознаки, що її тяжко сплутати з якоюсь іншою.

Для підтвердження діагнозу досить зробити аналізи крові: клінічний і біохімічний. При ревматичній поліміалгії показники запалення в аналізах крові просто «зашкалюють». Крім того, у даних біохімічного аналізу завжди помітне підвищення рівня тих показників, які вказують на ушкодження м'язових структур. Поєднання характерних для поліміалгії симптомів із цими біохімічними показниками повинне допомогти грамотному лікарю вчасно встановити правильний діагноз і вчасно почати лікування. Це особливо важливо, тому що не «схоплена» у найкоротший термін ревматична поліміалгія може спричинити серйозні ускладнення.

Ускладнення при ревматичній поліміалгії

Дуже частим і серйозним ускладненням ревматичної поліміалгії буває запалення скроневої артерії, так званий артеріт. **Скроневий артеріт** проявляється звичайно сильним одностороннім головним болем (у скроневій ділянці), особливо вираженим по ночах. У половини хворих на артеріт істотно порушується зір, хворий може навіть осліпнути на одне око. При відсутності потрібного лікування скроневий артеріт може призводити також до ушкодження артерій серця й у такий спосіб провокувати інфаркт міокарда.

Лікування ревматичної поліміалгії

Єдине на сьогодні надійне лікування ревматичної поліміалгії, яке добре себе зарекомендувало й дозволяє швидко повернути людині здоров'я, — приймання **кортикостероїдних гормональних препаратів**.

Усі інші методи лікування або дають сумнівний результат, або ще проходять стадію експериментального застосування.

Звичайно, нікого з пацієнтів не радує перспектива приймати гормональні препарати.

Однак тут сучасна медицина не може поки запропонувати якої-небудь альтернативи. А зволікання, як уже говорилося, загрожує серйозними ускладненнями — часом незворотними. Саме тому, хоч я і противник гормональних препаратів у багатьох інших випадках, у даній ситуації я все-таки наполягаю на їхньому застосуванні. До того ж лікувальна дія кортикостероїдних гормонів настільки виражена, що вже через 3 дні після початку їхнього приймання всі сумніви у хворих розвіюються. А незабаром після зменшення клінічних проявів хвороби, приблизно через місяць, дозу гормональних препаратів можна почати потроху знижувати, і через 5-6 місяців їх звичайно відмінують зовсім.

Випадок із практики

На прийом у супроводі дочки прийшла Інна Сергіївна, жінка 55-ти років. Дочка, можна сказати, на руках внесла маму в кабінет.

Інна Сергіївна розповіла мені, що її мучать слабкість і симетричний біль в ділянці стегон і плечових суглобів. Причому, як розповіла Інна Сергіївна, саме слабкість, а не біль, найбільше заважає їй жити. Жінка не в змозі встати з низького стільця або з дивана. Вона не може підняти рук до голови, щоб зачесатися або укласти волосся.

Під час бесіди з'ясувалося, що болючі відчуття й слабкість з'явилися в Інни Сергіївни після двох підряд серйозних емоційних потрясінь (втрати роботи й розлучення із чоловіком). Через місяць після втрати роботи й розлучення із чоловіком у жінки з'явився біль в стегнах й у плечах, а через ще 2 тижні — дуже велика слабкість та апатія.

Крім того, жінка помітила, що за короткий час вона схудла приблизно на 4 кг. Втім, це схуднення пацієнтка пов'язувала винятково з переживаннями й відсутністю апетиту.

Коли зазначені симптоми досягли апогею, дочка вмовила Інну Сергіївну показатися лікарям. В одній з поліклінік жінці зробили рентген плечових і тазостегнових суглобів, а також взяли аналізи крові.

Рентгенівське обстеження, однак, не виявило ніяких змін у суглобах. Зате в аналізах крові виявилися серйозні «запальні» відхилення від норми: у жінки в кілька разів було підвищено кількість РОЕ й С-реактивного білка.

Незважаючи на це, Інну Сергіївну чомусь почали лікувати від «артрозу плечових і тазостегнових суглобів». Певна річ, краще від такого лікування жінці не стало. Мало того, через місяць у неї почало розвиватися ускладнення — скроневий артеріїт — і почався сильний головний біль.

Тоді дочка, бачачи, що лікування мамі не допомагає, «понишпорила» в Інтернеті, і, прочитавши там мою статтю про ревматичну поліміалгію, сама встановила Інні Сергіївні діагноз. Після чого вмовила маму прийти до мене на прийом.

Під час огляду я звернув увагу на характерну симетричність болю й очевидну слабкість жінки. А аналізи крові підтвердили діагноз ревматичної поліміалгії, який дочка сама встановила своїй мамі. Усі дані аналізів говорили про серйозну запальну реакцію в організмі.

Мені довелося призначити Інні Сергіївні гормональне лікування. Я виписав жінці преднізолон у досить високих дозах — цього вимагала ситуація. І вже через день Інна Сергіївна відчула себе набагато краще. Слабкість зменшилася настільки, що жінка знову «встала на ноги». А через 2 тижні слабкість, біль у плечах і стегнах відступили зовсім. Трохи пізніше повністю зник і головний біль.

Спершу пацієнтка продовжувала приймати преднізолон у великих дозах. Але за наступні 5 місяців ми змогли, поступово знижуючи дозу преднізолону, повністю відмовитися від ліків. Поспостерігавши за станом здоров'я Інни Сергіївни ще рік, я переконався, що в її випадку все обійшлося добре. Однак невідомо, чим би все закінчилося, якби жінку ще 2–3 місяці продовжували лікувати від «артрозу» або «остеохондрозу».

Вільха сіра. Великий чагарник або дерево родини безрових висотою до 20 м із гладкою сірою корою. З лікувальною метою використовують шишки вільхи, з яких виготовляють настій: 2 ст. л. шишок вільхи сірої залити 1 склянкою окропу, тримати на малому вогні 15 хвилин, охолодити при кімнатній температурі впродовж 1 години й процідити. Приймати настій по 1/3 склянки 3 рази на день за 30 хвилин до їди протягом 1 місяця.

Настій сірої вільхи здійснює протизапальну, антимікробну, антиалергічну й потогінну дію. Рекомендується при хворобі Бехтерева, хворобі Форестье й для купірування нападів, викликаних гострим ушкодженням хребта (гострим м'язовим спазмом або грижею диска). Крім того, настій вільхи застосовується при виразці шлунка й дванадцятипалої кишки, при поносах у дітей і дорослих.

Парило звичайне, або реп'ях жовтий. Багаторічна трав'яниста ароматична рослина родини розових висотою до 1 м. Лікарська сировина — трава, з якої виготовляють настій: 1 ст. л. трави залити 0,5 л окропу й настояти протягом 2 годин. Приймати по 1/2 склянки 3 рази на день до їди. Курс лікування — 1 місяць.

Настій парила звичайного має протимікробну, протизапальну, тонізуючу, сечогінну, кровоспинну і протипухлинну дію. Його застосовують при хворобі Бехтерева, псоріатичному спондилоартриті та для купірування нападів, викликаних гострим ушкодженням хребта (гострим м'язовим спазмом або грижею диска). Крім того, настій парила корисний при застої жовчі в жовчному міхурі, холециститі, гастриті й коліті.

Вовче тіло болотне. Багаторічний напівчагарник родини розових висотою 20-100 см. Лікарська сировина — вся рослина разом з корінням. Із подрібненої наземної частини й кореневищ, узятих порівно, виготовляють настоянку: півлітрову банку доверху заповнити сировиною (подрібненою наземною частиною та кореневищами), залити горілкою або 40 % спиртом, закрити кришкою й настояти в теплом місці 10-15 днів. Приймати по 1 ч. л. 3 рази на день після їди. Курс лікування — 1 місяць.

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА ДО ТРЕТЬОГО ВИДАННЯ	8
ПЕРЕДМОВА ДО ПЕРШОГО ВИДАННЯ	9
ЯК ПОБУДОВАНА ЦЯ КНИГА	11
Частина I. ХРЕБЕТ — ОПОРА ТІЛА	12
Розділ 1. Будова хребта.....	12
<i>Хребці</i>	12
<i>Міжхребцеві диски</i>	14
<i>Міжхребцеві суглоби</i>	16
<i>Спинний мозок і нервові корінці</i>	16
<i>Зв'язки та м'язи хребта</i>	19
<i>Постава</i>	19
Частина II. ГОСТРІ УШКОДЖЕННЯ ХРЕБТА (Що ховається за словами люмбаго, радикуліт, ішіас, міозит)	22
Розділ 2. Гострий спазм м'язів спини або шиї	23
<i>Симптоми гострого м'язового спазму</i>	24
<i>Лікування гострого м'язового спазму</i>	27
Розділ 3. Зміщення (підвивих) міжхребцевого суглоба — гостра форма	31
<i>Симптоми зміщення міжхребцевого суглоба</i>	33
<i>Діагностика зміщення міжхребцевого суглоба</i>	35
<i>Лікування при зміщенні міжхребцевого суглоба</i>	36
Розділ 4. Грижа міжхребцевого диска та грижа Шморля....	39
<i>Симптоми задніх і задньобоккових міжхребцевих гриж</i>	46
<i>Обстеження, яке проводиться при підозрі на грижу</i> <i>міжхребцевого диска</i>	48
<i>Лікування міжхребцевих гриж</i>	50
Консервативні методи лікування міжхребцевих гриж.....	53
Оперативне лікування грижі міжхребцевого диска.....	62
Післяопераційні відновлювальні заходи	65

Частина III

ХРОНІЧНИЙ БІЛЬ У СПИНІ ТА ШИЇ

(Що ховається за словом остеохондроз)	66
Розділ 5. Хронічний больовий спазм м'язів спини	67
<i>Симптоми хронічного спазму м'язів спини</i>	68
<i>Причини хронічного спазму поперекових м'язів</i>	73
<i>Обстеження при хронічному спазмі м'язів спини</i>	83
<i>Лікування хронічного м'язового спазму</i>	83
Розділ 6. Хвороба Шейєрмана (кіфоз, сутулість, юнацький остеохондроз).....	87
<i>Причини хвороби Шейєрмана</i>	88
<i>Розвиток хвороби Шейєрмана</i>	90
<i>Симптоми хвороби Шейєрмана</i>	93
<i>Обстеження при хворобі Шейєрмана</i>	95
<i>Лікування хвороби Шейєрмана</i>	95
Розділ 7. М'язова млявість (м'язовий гіпотонус).....	102
<i>Причини та розвиток м'язової млявості</i>	102
<i>Симптоми м'язової млявості</i>	104
<i>Лікування м'язової млявості</i>	105
Розділ 8. Приховане зміщення та артроз міжхребцевих суглобів.....	107
<i>Причини та симптоми захворювань міжхребцевих суглобів</i>	108
<i>Діагностика захворювань міжхребцевих суглобів</i>	111
<i>Лікування захворювань міжхребцевих суглобів</i>	112
Розділ 9. Остеохондроз хребта та спондильоз	116
<i>Симптоми остеохондрозу та спондильозу</i>	121
<i>Діагностика остеохондрозу та спондильозу</i>	121
<i>Лікування остеохондрозу та спондильозу</i>	121
Розділ 10. Остеопороз.....	122
<i>Причини остеопорозу</i>	123
<i>Симптоми остеопорозу</i>	127
<i>Обстеження при остеопорозі</i>	129
<i>Лікування остеопорозу</i>	131

Частина IV

ЗАПАЛЬНІ (РЕВМАТИЧНІ) ХВОРОБИ ХРЕБТА

I ЙОГО М'ЯЗІВ 135

Розділ 11. Хвороба Бехтерева (анкілозуючий спондилоартрит) 136

Причини хвороби Бехтерева 136

Розвиток хвороби Бехтерева 140

Симптоми хвороби Бехтерева 141

Діагностика хвороби Бехтерева 146

Ускладнення, викликані хворобою Бехтерева 146

Лікування хвороби Бехтерева 146

Розділ 12. Хвороба Форестье 153

Симптоми хвороби Форестье 154

Діагностика хвороби Форестье 154

Лікування хвороби Форестье 154

Розділ 13. Ревматична поліміалгія 155

Симптоми ревматичної поліміалгії 156

Діагностика ревматичної поліміалгії 158

Ускладнення при ревматичній поліміалгії 158

Лікування ревматичної поліміалгії 158

Розділ 14. Мієломна хвороба (множинна мієлома) 161

Симптоми мієломної хвороби 161

Діагностика мієломної хвороби 161

Лікування мієломної хвороби 162

Частина V

НАЙПОШИРЕНІШІ МІФИ ПРО ЗАХВОРЮВАННЯ

ХРЕБТА 163

Розділ 15. Міфи про захворювання хребта 164

Міф № 1: «Відкладення солей» 164

Міф № 2: «Хвороби хребта — результат неправильного харчування» 166

Міф № 3: «Усі хвороби від хребта» 166

Міф № 4: «Про чудесні таблетки, або про панацею» 167

<i>Міф № 5, поширений серед лікарів:</i> <i>«Про кісткові аномалії».....</i>	169
---	-----

Частина VI

ПРАВИЛЬНИЙ ДІАГНОЗ — ОСНОВА УСПІШНОГО

ЛІКУВАННЯ.....	173
-----------------------	-----

Розділ 16. Методи діагностики хвороб спини.....	173
---	-----

<i>Рентген хребта.....</i>	174
----------------------------	-----

<i>Комп'ютерна томографія.....</i>	175
------------------------------------	-----

<i>Магніторезонансна томографія.....</i>	176
--	-----

<i>Радіоізотопне сканування скелета.....</i>	177
--	-----

<i>Клінічний аналіз крові.....</i>	177
------------------------------------	-----

<i>Біохімічний аналіз крові.....</i>	178
--------------------------------------	-----

Частина VII

ЛІКУВАННЯ ХВОРОБ СПИНИ.....	180
------------------------------------	-----

Розділ 17. Медикаментозні методи лікування.....	180
---	-----

<i>Нестероїдні протизапальні препарати.....</i>	181
---	-----

<i>Селективні протизапальні препарати.....</i>	186
--	-----

<i>Міорелаксанти — препарати для зняття м'язового напруження.....</i>	187
---	-----

<i>Новокаїнова блокада для зняття гострих больових нападів.....</i>	189
---	-----

<i>Лікувальні мазі при захворюваннях спини.....</i>	191
---	-----

Розділ 18. Механічні та біологічні методи лікування.....	193
--	-----

<i>Мануальна терапія.....</i>	193
-------------------------------	-----

<i>Тракція (втягування хребта).....</i>	199
---	-----

<i>Постізометрична релаксація.....</i>	201
--	-----

<i>Лікувальний масаж.....</i>	202
-------------------------------	-----

<i>Голкорексфлексотерапія (акупунктура).....</i>	205
--	-----

<i>Гірудотерапія (лікування медичними п'явками).....</i>	207
--	-----

Розділ 19. Фізіотерапевтичне лікування.....	210
---	-----

<i>Лазерна терапія.....</i>	210
-----------------------------	-----

<i>Кріотерапія (вплив місцевим охолодженням).....</i>	211
---	-----

<i>Електростимуляція м'язів (електроміостимуляція).....</i>	213
---	-----

<i>Лікувальний електрофорез.....</i>	213
--------------------------------------	-----

<i>Магнітотерапія</i>	214
<i>Теплове лікування (озокеритотерапія, парафінотерапія, грязелікування)</i>	215
Розділ 20. Дієта і зниження ваги тіла	216
Розділ 21. Лікувальна гімнастика	230
<i>Розтягувальні вправи для покращення рухливості шийного відділу хребта</i>	235
<i>Зміцнювальні вправи для стимуляції міжлопаткових м'язів, покращення кровообігу й рухливості грудного відділу хребта</i>	239
<i>Силові зміцнювальні вправи для підвищення тонусу м'язів спини і покращення кровообігу в грудному відділі хребта</i>	250
<i>Силові вправи для зміцнення сідничних м'язів та м'язів попереку</i>	261
<i>Силові вправи для зміцнення м'язів черевного преса</i>	271
<i>Розтягувальні вправи для м'язів попереку та ніг</i>	275
Розділ 22. Поради на щодень	285
<i>Профілактика загострень у повсякденному житті</i>	285
ДОДАТОК. Лікарські рослини, які використовуються для лікування хвороб спини	289
ВИСНОВОК	297
ЛІТЕРАТУРА	298
ПРО АВТОРА	300