

ЗАБЛУЖДЕНИЯ ОБ ОСТЕОХОНДРОЗЕ

06.04.2020

Неврология



С заболеваниями позвоночника связано много устоявшихся заблуждений. Одно из них – возрастной ценз. Принято считать, что остеохондроз - заболевание пожилых. Это не совсем так. Остеохондроз позвоночника может начаться и в подростковом возрасте. В последние годы специалисты видят на снимках МРТ грудного отдела позвоночника у подростков начальные явления остеохондроза: гиперкифоз – сутулость, уменьшение высоты дисков, начальные стадии грыжи Шморля. Присутствуют в молодом возрасте и жалобы на сильные боли в спине. В то же время у некоторых пациентов под восемьдесят лет в поясничном отделе позвоночника нет проявлений остеохондроза, наблюдается нормальная толщина дисков, хорошее состояние позвонков.

Заблуждение второе. Связь ДДИП (дегенеративно-дистрофических явлений позвоночника) и болей в спине. Многолетние зарубежные исследования демонстрируют, что 40% пациентов с пояснично-крестцовой радикулопатией, наблюдаемой на рентгенограмме, не предъявляют неврологических жалоб. И в то же время около 40% больных имеют клиническую симптоматику, но не имеют изменений в структуре тел

позвонков и демонстрируют отсутствие истончения межпозвонковых дисков.

Наиболее распространенное заблуждение: проявление боли в результате передавливания нервных корешков по ходу межпозвонкового отверстия по причине уменьшения высоты диска или образования грыжи. Нервный корешок и диск лежат в разных плоскостях, и даже полное отсутствие диска не может отразиться на величине межпозвонкового отверстия. Корешковые синдромы имеют иную этиологию. Болевую симптоматику могут давать спастические и воспалительные процессы в мышцах позвоночника. Нервы симпатической системы и сосуды проходят по поверхности позвонков, при этом сдавливаются окружающими мышцами. Остеохондроз как дегенеративное заболевание само по себе не дает той клинической картины, с которой его принято связывать.

Третье заблуждение. ДДИП – прямое следствие старения организма. На самом деле, причина лежит в нарушении трофики тканей и структур позвоночника по причине длительной компрессии сосудов, спастических состояний в мышечном корсете. А сами дегенеративные явления могут инициироваться сдавливанием вен и артерий. Имеется явная связь между нервными перегрузками, приводящими к спазмам, состоянием мышц позвоночника и развитием дегенеративных заболеваний.

Четвертое заблуждение – «истирание дисков». Диски подвергаются дегенеративным изменениям как раз не в местах с активной подвижности, где они теоретически могли бы «истираться», а в местах с заблокированным питанием.

Системная работа над обеспечением поступления питания структурам и тканям позвоночника способствует приостановлению ДДИП. Такой работой является массаж с применением Карипаина Ультрагеля, физикальные процедуры с включением Карипаина сухого бальзама, применение внутрь Карипаина в капсулах.

Необходима системность и регулярность занятий, так как проблемы могут рецидивировать при отсутствии устранения провоцирующих факторов. Провокаторами выступают неврозы, психические травмы, физическое переутомление, переохлаждение.

В целом можно подвести итог, что остеохондроз сам по себе не является прямым виновником субъективных жалоб. Боли в спине, сердце, желудке, изменения давления, связываемые с остеохондрозом, на самом деле являются следствием ишемии органов из-за пережатия сосудов, проходящих между спазмированными мышцами. Однако остеохондроз, ухудшая подвижность позвонков, вносит отрицательный вклад в дегенерацию тканей и структур позвоночника и ускоряет старение организма.