

ДИСКОГЕННЫЙ РАДИКУЛИТ

16.02.2020

Неврология



Одним из синдромов, который развивается на фоне поражения позвоночника является дискогенный радикулит. Он проявляется воспалительным процессом в тканях спины, приводящему к сдавливанию нервных корешков. Дискогенная радикулопатия может поразить любой отдел позвоночника, но наиболее чаще его диагностируют в пояснично-крестцовом отделе, из-за максимальной нагрузки на эту часть спины.

Симптоматика при поражении каждого отдела позвоночника будет носить свой определённый характер.

1. При шейном ДР происходит сдавливание нервных корешков в районе шеи, вызывая неприятные болевые ощущения и заставляя принимать вынужденное положение головы для облегчения состояния. Как правило, боли усиливаются при чихании или кашле. Характерно утреннее появление боли. Прогрессирование патологии отмечается усилением болей, в связи с чем их часто путают с инфарктом миокарда.

2. При грудном ДР появляются боли, схожие на признаки язвы желудка, сбой в работе поджелудочной железы или заболевании печени. Это

происходит по причине тесной связи нервных окончаний грудной клетки с внутренними органами. Для правильной постановки диагноза, необходимо сесть на стул и сделать поворот всем туловищем в любую сторону. На дискогенный радикулит будет указывать резкое усиление боли.

3. При ДР поясничного-крестцового отдела позвоночника отмечаются сильные боли в области поясницы, имеющие кратковременный или постоянный характер. При этом нарушается нормальная подвижность нижних конечностей и функционирование органов малого таза. Боль сосредотачивается в области седалищного нерва, передаваясь по задней и внутренней поверхности бедра. Патология может спровоцировать возникновение грыж, с последующим снижением чувствительности ног.

Наиболее часто болезнь затрагивает людей, чья деятельность связана с перемещением больших тяжестей. Причин, приводящих к развитию дискогенной радикулопатии много, основными из них являются:

1. Анатомические нарушения;
2. Сбой в обмене веществ;
3. Воспаление в области позвоночника, вызывающее отёк;
4. Гормональные нарушения, приводящие к отёку;
5. Травмы пояснично-крестцового отдела;
6. Переохлаждение;
7. Пассивный образ жизни;
8. Значительная нагрузка на позвоночный столб;
9. Дистрофические нарушения межпозвоночных дисков.

При любой локализации дискогенного радикулита существует определённая симптоматика, дающая возможность распознать его среди других заболеваний.

Самые типичные:

- Резкая боль с одной стороны, приводящая к ограничению подвижности;
- Иррадиация болевых ощущений в паховую или ягодичную область;
- Усиление боли при чихании, кашле, глубоком дыхании;
- Чувство онемения на пораженном участке, покалывание, жжение, ползание мурашек;
- В нижней части спины кожа бледная и шелушиться;
- Повышение мышечного тонуса.

При появлении приступа ДР человек принимает нестандартную позу: стоя – туловище наклонено в здоровую сторону, а нога непроизвольно сгибается. В положении лёжа, человек укладывается на здоровый бок, прижимая к животу противоположную ногу. В этот период наблюдается повышенная раздражительность, эмоциональность, депрессивные состояния.

Назначает лечение врач, после установки диагноза.

Одним из эффективных методов лечения дискогенных радикулопатий является применение полиферментных папаино-содержащих препаратов, таких как «Карипаин». Согласно статистике, медикаментозное лечение дискогенного радикулита достигает 80% эффективности. Средство «Карипаин» оказывает противовоспалительное действие путем оптимизации течения воспалительного процесса. Для лечения лучше применять сухие бальзамы «Карипаин» или «Карипаин Плюс» методом электрофореза курсами по 20–30 дней. Электропроцедуры помогают доставить активные вещества в зону компрессии. Лечение с помощью средств серии «Карипаин» позволит вам быстро преодолеть недуг и вернуться к здоровой полноценной жизни.

Предыдущая статья