### Боль в спине (причины и лечение)

СОДЕРЖАНИЕ

1. Основные правила поведения при болях в спине

2. Боль, что это такое?

3. Общие принципы борьбы с болью

4. Оперативные методы лечения

5. Занятия лечебной физкультурой

6. Литература

**1. Основные правила поведения при болях в спине**

Человеку свойственны чувства разочарования и раздражения из-за неудовлетворительного функционирования своего организма, особенно если повторяющиеся в течение нескольких лет ограничения подвижности и боли в спине постепенно усиливаются и приводят к необходимости лечения в стационаре. Возможно, это связано с чрезмерными требованиями к самому себе. В сущности, человеку свойственно двойственное отношение к болезням позвоночника. В первом случае он меняет обстоятельства, оказывающие на него неблагоприятное воздействие: это может касаться как производственной деятельности, так и отдыха, в частности прекращения занятий спортом, связанных с непосильными нагрузками. Во втором случае человек готов терпеть повторяющиеся время от времени боли в спине, приспособиться к ситуации, примириться с дискомфортом. Как бы то ни было, болезни позвоночника редко приводят к инвалидности.

Возникающие в связи с этим проблемы всегда индивидуальны и обусловлены множеством разных факторов, физиологических и психологических. Поэтому следует выяснить, что вызывает боли: определенное положение тела, особое движение, раздражение или угнетенное эмоциональное состояние. Определить причины возникновения болей в позвоночнике самому бывает трудно, особенно когда дело касается психологических факторов.

**2. Боль, что это такое?**

Почти каждый человек знает из собственного опыта, что такое боль. Однако для того, чтобы лучше понять ее природу и последствия, необходимо глубже проанализировать это явление. Боль следует рассматривать как сигнал опасности, предупреждающий о том, что что-то не в порядке. Этот сигнал крайне важен, чтобы человек мог защитить себя от внешних и внутренних травм. Последние могут иметь как физическую, так и психологическую природу.

В данной связи необходимо упомянуть о людях, хотя их крайне мало, с врожденной неспособностью ощущать боль. Они часто умирают преждевременно, поскольку не в состоянии защитить себя от опасных повреждений, таких, как колотые раны, ожоги и др. Реакция на боль в основном рефлекторна. Например, мы отдергиваем руку, случайно прикоснувшись к горячему предмету, и быстро поднимаем ногу, наступив на острый предмет. Роговица глаза – одна из наиболее чувствительных к боли частей организма, и мы моргаем рефлекторно, если в глаз попадает даже самая маленькая соринка. Боль может привести к рефлекторному отказу мышц действовать. Например, при переломе ноги боль вызывает медленное рефлекторное прекращение мышечной деятельности в ней, в результате чего возможность движения ею исключается. Это важно, поскольку даже незначительное движение может привести к повреждению нервов и кровеносных сосудов острыми краями сломанной кости.

Болевое ощущение субъективно и имеет индивидуальный характер. Боль, которую Я ощущаю, – МОЯ. Таким образом, болеощущение отличается от иных чувственных восприятий, таких как зрение и слух, которое мы можем разделить с другими людьми, видящими и слышащими одно и то же с нами. В тоже время наша реакция на боль в большинстве случаев предупреждает и окружающих: жестами, мимикой, движениями и звуками мы сообщаем о своих мучениях.

Хроническая боль не представляет собой сигнала неожиданной опасности. Это случается, например, при онкологических и некоторых других заболеваниях. В подобных случаях боль вызывает лишь тяжелые страдания, которые могут полностью разрушить личность больного, и даже оказывать неблагоприятные психическое воздействие на его близких.

Итак, боль – это явление, касающееся в первую очередь отдельно человека, но также в большей степени влияющее на окружающих.

**3. Общие принципы борьбы с болью**

*Теплолечение.* Это издавна известный метод облегчения болей. Горячая ванна, душ или баня – вот лишь некоторые из способов разогреть тело. На больное место можно также положить горячее полотенце или грелку. Многие из используемых в процедурных кабинетах аппаратов, например коротковолновые и ультравысокочастотные, применяют с целью разогревания соответствующих участков тела.

При острых состояниях лучше действуют болеутоляющие лекарственные препараты или кусочки льда. При охлаждении ухудшается проводимость нервов и часть болевых импульсов не достигает головного мозга.

*Электонейростимуляция* . Эта лечебная процедура в виде электрического раздражения определенных зон кожи – эффективный способ ослабления болей.

*Электроакупунктура* – одна из разновидностей названного метода. На кожу над болевой точкой прикрепляют два электрода, ток, поступая к ним по проводам от источника питания, проходит через кожу и вызывает электрическое раздражение, достаточное для пробуждения нервных импульсов в чувствительных рецепторах. Эти импульсы, достигая центров в спинном мозге, мешают проведению и восприятию болевых ощущений, таким образом значительная часть болевых импульсов не воспринимается сознанием и поэтому не вызывает страданий. Продолжительность эффекта, полученного в результате этого воздействия, колеблется от 1 до 24 ч. По необходимости данную процедуру можно повторять несколько раз в день. Электронейростимуляция представляет собой удачный вариант в тех случаях, когда при болях длительного характера постоянное применение анальгетиков не рекомендуется. Этот метод не вызывает каких-либо побочных влияний, и поэтому он противопоказан лишь лицам, сердечная деятельность которых поддерживается с помощью пейсмейкера (электростимулятор сердца)

*Разнообразные мази.* При втирании в кожу они также оказывают некоторое болеутоляющее действие. Вместе с тем возникающее при их применении местное раздражение мешает болевым импульсам достичь сознания.

*Болеутоляющие лекарственные препараты (анальгетики) .* Часть из многочисленных болеутоляющих средств можно купить лишь по рецептам врача. Многие из них обладают снотворным действием, поэтому при употреблении таких лекарственных препаратов необходимо соблюдать известную осторожность, например при вождении автомобиля или работе, требующей концентрации внимания. Противовоспалительные средства иногда тоже уменьшают боль, приглушая воспалительный процесс, вызывающий ее. Лекарственные препараты, расслабляющие мышцы, назначают в тех случаях, когда болевые ощущения сопровождаются напряженностью мышц.

*Корсет* . Его используют, чтобы разгрузить позвоночник и обеспечить ему пребывание в состоянии покоя, а также оградить ему пребывание в состоянии покоя, а также оградить от движений, причиняющих боль. Корсет должен быть затянут сравнительно туго, что неудобно при необходимости длительного использования. К тому же в этих случаях наблюдается ослабление мышц вследствие ограничения их активности, поэтому при острых блях не следует носить корсет 1-2 нед., а при хронических болезнях позвоночника это разрешается лишь в исключительных случаях.

*Вытяжение позвоночника (тракция) .* Это лечебная процедура, используемая при хронических болях в позвоночнике. С ее помощью расстояние между позвонками в какой-то степени увеличивается, что уменьшает давление на чувствительные ткани, например на нервные корешки. Известно много способов осуществления процедуры вытяжения. Больной может при этом лежать, сидеть или находиться в подвешенном состоянии. Так, многие считают, что они добиваются ослабления болей, повиснув на дверном косяке. Есть много аппаратов, сконструированных специально для вытяжения позвоночника.

Часто врач может ослабить боли путем подкожной инъекции анальгетика. После этого боль нередко причиняет меньше беспокойства, несмотря на то, что сроки действия лекарственного вещества прошли. В этом случае удается разорвать порочный круг, в котором болевое воздействие повышает мышечную напряженность, в свою очередь усиливающую болевосприятие.

**4. Оперативные методы лечения**

Вопрос о необходимости хирургического вмешательства при заболеваниях позвоночника встает очень редко. В Швеции из многих тысяч лиц с серьезными болезнями позвоночника операции подверглось не более 1%.

В 1960-1970 гг. межпозвонковые грыжи оперировались гораздо чаще, чем в настоящее время. Сейчас врачи утверждают, что в большинстве случаев лечение полным покоем дает такие же результаты, что и операция. Естественный процесс выздоровления в этом случае (так же как и во многих других) представляется наилучшим. При некоторых заболеваниях все же рекомендуется хирургический метод лечения.

Это целесообразно, например, когда межпозвонковая грыжа воздействует на функции кишечного тракта или мочевого пузыря, если, несмотря на постельный режим или вытяжение позвоночника, быстрого улучшения состояния больного не наступило. Целесообразность операции можно рассматривать также, если в течение определенного срока, несмотря на предписанный постельный режим и анальгетики, боли все еще очень сильны.

**5. Занятия лечебной физкультурой**

Приступая к занятиям лечебной физкультурой, больному следует выбрать наиболее подходящие комплексы. Начинать следует с самых простых упражнений. Затем можно переходить к более сложным. Главным правилом в занятиях лечебной гимнастикой должно быть соответствие выбираемого комплекса его назначению. Может случиться, что больной сам выберет подходящие для себя упражнения, дающие неплохие результаты. Если человек отмечает, что упражнение приносит пользу, он должен полагаться на него.

Необходимо помнить: занятия не должны быть сопряжены с болью и особенно ее усилением. Сначала тренировки могут сопровождаться некоторыми болезненными ощущениями, которые должны постепенно ослабевать. Через 2-3 занятия организм привыкнет к нагрузкам, и выполнять упражнения будет легче. Однако следует помнить, что боль – это сигнал опасности, которым нельзя пренебрегать.

Перед началом занятий следует разогреть тренируемую часть тела. Для этого можно использовать горячую ванну, душ или положить на это место грелку или нагретое полотенце примерно на 10 мин. Такая процедура не обязательна, но обычно она уменьшает болевые ощущения и мышечную скованность в начале занятия.

Начинать следует всегда очень осторожно, избегая размашистых движений и больших усилий. Набирать амплитуду и динамику движений нужно постепенно. Важно постоянно контролировать ход занятий, чтобы избежать неприятных неожиданностей в виде боли или иного “сюрприза” .

При острых болях в спине выбирать совершенно безболезненные упражнения очень трудно, поэтому начинать занятия следует лишь по прохождении острого периода. Лучше оставить позвоночник в покое на несколько лишних дней, чем заставлять себя заниматься гимнастикой через силу, что обычно лишь затягивает выздоровление. Не следует бояться, что позвоночник за эти несколько дней потеряет подвижность: гибкость, утраченную в период отдыха, можно довольно легко восстановить.

Занятия лечебной физкультурой должны войти в привычку. При хронической форме болезни тренироваться следует каждый день, при острой – когда боли начинают ослабевать. Успеху занятий способствует их регулярное проведение на постоянном месте в одно и тоже время. Ежедневные упражнения по 10-15 мин. постепенно приведут к заметным результатам.

Польза от занятий может сказаться не сразу, поэтому необходимо запастись терпением и выдержкой. Болезнь развивается постепенно, предпосылки ее созревают в течение длительного времени, следовательно, рассчитывать на быстрое излечение опрометчиво.

Основная цель должна заключаться не в том, чтобы выздороветь немедленно, но в том, чтобы воспрепятствовать возвращению острых состояний или, по крайней мере, свести их проявления к минимуму, обеспечив себе тем самым нормальную жизнедеятельность.

**Литература**

1. Р. НОРДЕМАР. Боль в спине (причины, лечение, предупреждение)

2. ПОЗВОНОЧНИК – КЛЮЧ К ЗДОРОВЬЮ. - ТОО “Лейла” . Санкт-Петербург – 1994г.