Автор: В. Жураковский, заместитель главного врача по МЭиР



Что может быть общего у программиста, водителя, бухгалтера? Ответ на этот вопрос очевиден – **остеохондроз шейного отдела позвоночника**. Представители как указанных, так и многих других профессий имеют реальные шансы заболеть этим недугом. Длительная статическая нагрузка вследствие пребывания головы в однообразной позе и неудобное ее положение приводят к остеохондрозу, то есть дегенеративно-дистрофическим изменениям в межпозвонковых дисках, связках, суставных поверхностях и телах шейных позвонков.
Распространенность заболевания колоссальная – им страдает не менее 50-80% всего населения земного шара в возрасте 30 лет и старше.
С сожалением следует констатировать, что первые признаки остеохондроза обнаруживаются даже у подростков. О том, что заболевание уже началось, мы узнаем обычно поздно - только, когда появляются выраженные симптомы и осложнения: боль, нарушение чувствительности, атрофия мышц, нарушение работы внутренних органов.

Некоторые специалисты считают остеохондроз следствием естественного старения организма. Но правы они только отчасти, поскольку существует целый ряд доказанных факторов риска развития заболевания. Вот только некоторые из них: **перенесенные травмы позвоночника**
,
тяжелый физический труд
,
вибрация
,
плоскостопие
,
нарушение осанки
,
избыточный вес
,
генетическая предрасположенность
… Необходимо отметить, что работники умственного труда рискуют не в меньшей степени – длительное сидение, однообразная поза и однотипный «мелкий» труд кистями рук, крайне неблагоприятно сказываются на здоровье позвоночного столба.

По мере прогрессирования заболевания костные разрастания тел шейных позвонков, выпячивание или выпадение межпозвонковых дисков могут приводить к сдавлению нервных корешков и сосудов шеи. Этим и объясняются основные симптомы заболевания – резкая или тупая боль в области и нарушение

чувствительности конечностей. Боль может быть постоянной или преходящей, отдавать в плечо, предплечье, пальцы кисти и даже в область сердца. Возникает она, как правило после поднятия тяжести или даже умеренной физической нагрузки, неосторожного резкого движения, на фоне неудобного положения на рабочем месте ли в постели. Зачастую боль усиливается при наклоне головы и осевой нагрузке, кашле, чихании. Сдавление спинномозговых корешков может сопровождаться чувством «ползания мурашек», онемения и покалывания в пальцах, слабости в мышцах конечности, а в далеко зашедших случаях – даже мышечной атрофией («похуданием»), парезом и параличом конечностей.

Наряду с осмотром пациента важную роль в постановке правильного диагноза занимают инструментальные методы исследования, а именно магнитно-резонансная томография, рентгенография позвоночного столба, миелография. Лечение шейного остеохондроза направлено в первую очередь на устранения боли, чувства онемения и слабости в верхних конечностях, улучшение качества жизни человека, предотвращение рецидива заболевания и инвалидизации. **Консервативные мероприятия предполагают временное уменьшение физических (в особенности статических) нагрузок, адекватное обезболивание, включая медикаментозную блокаду нервного корешка, ношение поддерживающего корсета, массаж, иглоукалывание, физиотерапевтические процедуры. Оперативное лечение может потребоваться в случаях неэффективности консервативной терапии, интенсивного болевого синдрома, выраженного нарушения двигательной функции и чувствительности в конечности.**
В настоящее время разработаны и успешно применяются малотравматичные микрохирургические, лазерные и эндоскопические вмешательства, позволяющие достичь хорошего результата и быстрой реабилитации пациента.

Не дайте остеохондрозу сесть вам на шею! В настоящее время существуют действенные и доступные способы профилактики и лечения этого недуга.