

Почему болит спина? | D'où vient le mal de dos ?

Auteur: Елена Ткачук, [Женева](#) , 15.09.2009.



Проблема боли в спине, здесь ее еще называют дорсалгией, обходится экономике Швейцарии в более 4 миллиардов франков в год.

|
Plus de 650'000 personnes en souffrent et les soins coûtent 4 milliards par an : le SECO et la SUVA s'allient dans une campagne pour améliorer l'ergonomie au travail.
D'où vient le mal de dos ?

Это и неудивительно, ведь этой симптоматикой страдают здесь около 670 000 человек. Государственный Секретариат по экономике (SECO) и одна из самых крупных швейцарских страховых компаний (SUVA) начали на прошлой неделе кампанию, целью которой будет улучшение эргономики условий работы в профессиональной сфере.

Исследования SECO показали, что боли в спине в три раза чаще встречается при ненормированном рабочем дне. Тяжелый труд, длинный рабочий день и дополнительные часы негативно влияют на наш образ жизни, а страдает при этом позвоночник. А вот при улучшенных условиях работы мы увеличиваем продуктивность и уменьшаем процент отсутствия на работе. Эксперты подсчитали, что выгода от такой продуктивности может достичь 5,5 миллиардов франков в год.

По результатам проведенного исследования, 24% мужчин и 16% женщин страдают

заболеваниями опорно-двигательного аппарата, связанными с их профессиональной деятельностью. SECO напоминает, что трудовой кодекс обязывает работодателя обеспечивать необходимые и эффективные меры профилактики. Во время кампании профилактики, которая продлится до 2011 года, кантональные инспекторы по работе будут проводить проверки, которые позволят лучше определить факторы риска.

Кстати, по причине хронических болей в спине количество запросов на страховку по инвалидности (AI) в последнее время заметно возросло, заставив запаниковать швейцарских политиков и местную прессу. Речь идет о социальной изоляции хронических пациентов, которые после запроса об AI надолго прекращают свою профессиональную деятельность, а в случае негативного ответа со стороны властей так же долго восстанавливаются на работе или вовсе ее теряют.

Проблема болей в спине считается одной из самых распространенных в медицине. Посудите сами, эта симптоматика периодически возникает у 9 из 10 человек. Первые симптомы чаще появляются между 35 и 50 годами. По статистике, 80% человечества когда-либо сталкивались с этой проблемой. В Европе 25-30% населения страдает от болей в спине, связанных с их профессиональной деятельностью, и несмотря на постоянный прогресс в медицине эти цифры остаются стабильными.

Спина представляет собой анатомически сложную структуру. По сути, весь наш скелет держится на позвоночнике, в центре которого располагается спинной мозг, от которого берут начало множество нервов, обеспечивающих работу мышц, сухожилий, связок, хрящей и костей. Это означает, что проблема болей в спине может затронуть любую из этих структур. Так, например, в 9 случаях из 10, речь идет о микротравматизме мышц или сухожилий. В этом случае врач сообщает пациенту, что органической проблемы не существует, но и что конкретно лечить остается непонятно.

Швейцарская Лига ревматизма делит боли в спине на 2 категории: острые и хронические. Острые длятся от нескольких дней до 6 недель, а вот хронические могут существовать месяцы и годы. Боли в спине требуют рентгенологического анализа и многочисленных консультаций, держат пациента в напряжении и страхе, что усугубляет его состояние. Каждый, кто имеет постоянную боль в спине в течение более 6 недель, должен обязательно обратиться к специалисту. 80-90% болей исчезает спонтанно в течении 4-6 недель или под воздействием лечения, при этом рентген делать необязательно. Опыт показывает, что только 10% людей с болями в спине представляют рецидив.

Этиология (причина) болей в спине до конца не изучена. Изнашивание суставов межпозвоночных дисков, нарушение осанки, грыжи, которые раньше было принято считать основными причинами таких болей, сегодня важными не являются. Так, например, интересно констатировать тот факт, что многие люди в хорошем состоянии здоровья представляют на рентгеновском снимке нарушения дисков, но при этом симптоматики не имеют. А различные исследования доказывают наличие бессимптомной межпозвоночной грыжи у 40% населения в возрасте до 40 лет.

Сегодня принято считать, что хроническая боль в спине напрямую зависит от состояния психосоциальной и профессиональной сфер пациента, в которых стресс и неудовлетворение работой, плохо адаптированное рабочее место и курение играют не последнюю роль. Боли возникают и при беременности из-за прибавки в весе. Они могут быть и результатом нарушения нормальной функции внутренних органов

(поджелудочной железы, желчного пузыря, желудка ит.д.). Остеопороз также может стать причиной мелких болезненных переломов. Воспалительные заболевания (болезнь Бехтерева), патогенные вирусы и бактерии могут вызвать воспаление или инфицирование межпозвоночных дисков. Причиной боли, к сожалению, могут быть и метастазы. Но все же наиболее частыми причинами таких болей становятся мышечные контрактуры, артриты, артрозы, травмы и переломы.

Следуя последним европейским рекомендациям, считается, что боли в спине, которые длятся около 4-6 недель с тенденцией к улучшению, не должны становиться объектом рентгеновского исследования. Его следует проводить исключительно при появлении других симптомов, например, беспричинной температуры, ночного характера боли, иррадиации, мышечной слабости или потери в весе, резкого ухудшения общего состояния или травмы.

В случае рецидива боли, врач направит Вас к специалисту по опорно-двигательному аппарату - ревматологу или ортопеду. Если затронуты нервные окончания, они могут спровоцировать боль и/или потерю мышечной силы рук или ног. При подобной симптоматике Вы обязательно должны срочно обратиться к врачу и сделать дополнительное исследование (сканер, ЯМР). Без определенных на то показаний обычный рентгеновский снимок, сканер или ЯМР будут лишь источником дополнительного беспокойства для пациента.

Концепция лечения адаптируется в каждом конкретном случае и должна быть подкреплена практическими советами врача, посещением школы спины, психологической поддержкой. В любом случае, на первом месте должно стоять амбулаторное лечение, которое можно получить в клинике реадaptации.

Лечение острой боли может быть достаточно банальным (теплые ванны, шерстяные бандажы, компрессы, мази, кремы, пластыри). В зависимости от интенсивности боли, врач пропишет Вам простые анальгетики, противовоспалительные (AINS) или стероидные препараты, миорелаксанты; назначит уколы или направит к опытному мануальному практику или физиотерапевту. Хирургическое вмешательство по причине боли достаточно редко. Операция производится в случае осложнения (ущемление нерва ит.д.). Но даже после великолепно выполненной операции небольшая боль может остаться. Постановка искусственного межпозвоночного диска находится на стадии эксперимента, поскольку его долгосрочный эффект недостаточно изучен.

Переноса или всячески избегая боль, человек становится менее устойчивым, теряет веру в собственные силы, а чем больше он щадит себя, тем больше деградирует его физическое состояние, появляется лишний вес. Постепенно мышечный корсет расслабляется, и только при изменении образа жизни путем регулярных физических усилий можно будет разорвать этот замкнутый круг.

Вот почему важно продолжать ежедневную физическую активность. Сегодня уже известно, что отдых в постели отягощает боль, оттягивая момент выздоровления. Больничный должен быть исключением, вот почему в организации, где Вы работаете, профилактическими мерам должно уделяться особое внимание.

Сегодня существуют масса возможностей для улучшения физической формы. Швейцарская Лига против ревматизма предлагает следующие виды гимнастики,

которая впоследствии может стать Вашим любимым досугом:

- Nordic Walking
- Aquawell (водная гимнастика)
- Aquapura (лечебная водная гимнастика)
- Active Backademy (программа тренинга спины)

Для получения дополнительной информации обращайтесь по телефону: 044 487 40 00

Занятия спортом или йогой придадут Вашему телу утраченную гибкость, координацию движений, мышечную силу и равновесие. К тому же спорт является и своеобразным психологическим лечением – он придает бодрость, развеивает тоску и помогает абстрагироваться от хронической боли. После физических усилий не забывайте о стретчинге, это избавит Вас от неприятных ощущений нагрузок.

Хорошим дополнением ко всему вышесказанному станет лечебный массаж (см. нашу [статью о шиацу](#)) и акупунктура.

В заключение нам хотелось бы дать несколько практических советов:

- спите на хорошо адаптированных подушке и матрасе
- носите удобную обувь
- ходите прямо, не сутулясь
- не работайте в одном и том же положении
- следите за весом
- в зависимости от Ваших привычек выбирайте наиболее адаптированную форму лекарства: пластырь, инъекция, крем
- при приеме AINS (даже в форме пластыря), будьте бдительны и защищайте Ваш желудочно-кишечный тракт специальными протекторами (Nexium®)
- миорелаксанты способны вызвать сонливость, поэтому при их приеме осторожно водите машину.

Будьте здоровы!

[ЭКОНОМИКА](#)

Source URL: <http://www.nashagazeta.ch/news/sante/pochemu-bolit-spina>