

з д о р о в ь е и к р а с о т а

И. Котешева

БОЛИ В СПИНЕ И СУСТАВАХ Что делать?



**РИПОЛ
КЛАССИК**

УДК 616.7
ББК 54.18
К73

Котешева, И. А.

К73 Боли в спине и суставах. Что делать? / И. А. Котешева. — М. : РИПОЛ классик, 2016. — 64 с. : ил. — (Здоровье и красота).

ISBN 978-5-519-65101-1

В понятие «ревматические болезни» включают разнообразные по происхождению заболевания, протекающие со стойким или преходящим суставным синдромом (артритом). Артриты подвержены люди разного возраста, к сожалению, даже дети до 11 лет. Как распознать болезнь? Как правильно ее лечить? Как вести себя, чтобы не вызывать вспышек болезни? Врач, кандидат медицинских наук, Ирина Котешева, отвечает на эти вопросы и дает разумные, выверенные врачебной практикой, рекомендации.

УДК 616.7
ББК 54.18

*Издательство не несет ответственности
за возможные последствия, возникшие в результате
использования информации и рекомендаций
этого издания. Любая информация, представленная
в книге, не заменяет консультации специалиста*

ISBN 978-5-519-65101-1

© ООО Группа Компаний
«РИПОЛ классик», 2008

Что такое артрит

Слово «артрит» буквально означает «воспаление сустава» (*arthron* — сустав, *itis* — воспаление). За этим определением скрывается не одно, а множество заболеваний. На сегодняшний день известно 150 разновидностей артрита. Артрит встречается у людей разного возраста, к сожалению, даже у детей до 11 лет. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), тем или иным ревматическим заболеванием страдает в мире каждый десятый человек. В понятие «ревматические болезни» включают разнообразные по происхождению заболевания, протекающие со стойким или преходящим суставным синдромом (артритом).

В России в 2006 году было зарегистрировано более 13 млн больных, и это число неуклонно растет. Основная причина — ухудшение состояния окружающей среды, приводящее к учащению аутоиммунных реакций и к развитию таких заболеваний, как ревматоидный артрит (этой болезнью страдают по приблизительным подсчетам не менее 1,5 млн жителей России).

Артрит поражает различные суставы. Любое воспаление сопряжено с отеком ткани, повышением ее температуры и появлением боли. Если оставить боль без лечения, воспаление может распространяться на соседние ткани, например на мышцы, сухожилия и связки. Припухлость, покраснение, боль, тугоподвижность и, как следствие, деформация сустава — все это и принято называть артритом. Артрит может поражать не только ткани опорно-двигательного аппарата, но и любые органы, содержащие соединительную ткань, то есть практически любая система человеческого организма может страдать от артрита.

Почти все артриты переходят в хроническую форму, нередко приводят к потере трудоспособности и инвалидности. Надо ли говорить о потерях, которые несет любое государство из-за болеющих артритами! В связи с этим по решению ООН и ВОЗ 2000—2010 годы объявлены всемирной декадой профилактики костно-мышечных заболеваний.

Очень важно заметить первые признаки артрита, потому что при своевременном и правильном лечении:

- вы избавитесь от боли;
- устранив воспаление, восстановите подвижность сустава;
- укрепите мышцы;
- предотвратите деформацию сустава;
- сохраните трудоспособность.

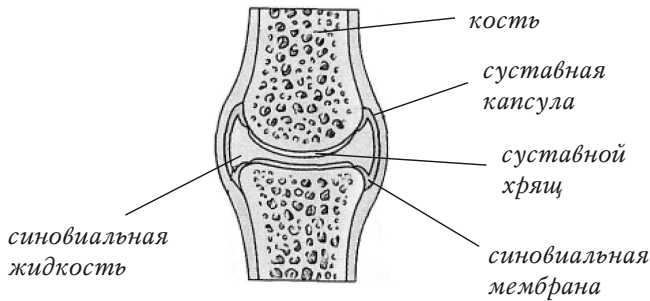
Эффективность лечения зависит от взаимодействия всех, кто принимает в нем участие. Не следует надеяться на немедленный результат, обратившись к врачу. Только вы сами, ваш лечащий врач (в сотрудничестве с другими специалистами — физиотерапевтами, врачами ЛФК, хирургами-ортопедами) сможете организовать лечение наилучшим образом и устранить симптомы артрита. Существует медицинская поговорка, что в кабинете врача находятся трое: врач, больной и болезнь. И от того, на чьей стороне окажется больной, зависит исход болезни. Если больной объединится с врачом, вместе они победят болезнь. Если же больной подружится с болезнью, то врач в одиночку против них бессилён.

Всегда помните о том, что вы — главное действующее лицо. Только от вас зависит соблюдение медицинских рекомендаций. И вы только выиграете от того, что больше узнаете о своем заболевании и научитесь эффективно его контролировать.

Каждый вид артрита требует специфического лечения. В настоящее время в распоряжении врачей появляются принципиально новые лекарственные средства и методики, которые позволяют не только смягчить течение заболевания, но и повлиять на его глубинные механизмы, не допустить серьезного снижения двигательной функции человека.

Как устроены суставы

Суставы — это подвижные соединения между костями. Именно благодаря суставам мы можем сгибать колени, захватывать пальцами различные предметы, пережевывать пищу. Суставы представляют собой прерывные соединения, у которых имеется щелевидное пространство между соединяющимися костями. Помимо щелевидной суставной полости в каждом суставе различают суставные поверхности сочленяющихся костей и суставную капсулу, окружающую его со всех сторон (рис. 1).



Суставные поверхности сочленяющихся костей покрыты слоем гладкого суставного хряща толщиной от 0,2 до 6 мм, уменьшающего трение между движущимися костями. Чем больше нагрузка, тем толще суставной хрящ. Поскольку хрящ не имеет сосудов, в его питании основную роль играет синовиальная жидкость, заполняющая полость сустава.

Суставная капсула окружает суставную полость и прирастает к костям по краям их суставных поверхностей или немного отступив от них. Суставная капсула состоит из двух слоев: наружного — плотной фиброзной мембраны и внутреннего — тонкой синовиальной мембраны. Именно синовиальная мембрана выделяет в полость сустава прозрачную тягучую синовиальную жидкость — своеобразную смазку, облегчающую скольжение сочленяющихся костей. Синовиальная мембрана может образовывать различные выросты: складки внутри сустава, служащие для амортизации при движении, а также выпячивания за

пределы суставной капсулы, называемые сумками (бурсы). Располагаясь вокруг сустава в виде мягких прокладок под сухожилиями мышц, сумки уменьшают трение сухожилий о кость при движениях в суставе.

Полость сустава имеет щелевидную форму благодаря плотному соприкосновению суставных хрящей и отрицательному давлению внутри сустава. Для увеличения подобия соприкасающихся поверхностей в полости суставов могут располагаться дополнительные хрящевые прокладки: диски и мениски (пластинки полукруглой формы). Они выполняют амортизационную функцию и содействуют разнообразию движений в суставе. Например, в коленном суставе имеются два мениска, а в суставах нижней челюсти — диски.

Удержанию костей в сочленовом состоянии способствуют сокращения мышц, окружающих сустав. Этому также служат связки, которые могут располагаться в полости сустава (как, например, крепкие крестообразные связки коленного сустава) или поверх его капсулы. Связки укрепляют капсулу сустава, направляют и ограничивают движения. Суставы формируются под влиянием работы мышц, их строение тесно связано с функцией мышц. Этот закон действовал и в процессе эволюции, действует он и при индивидуальном развитии организма.

Причины артритов

Наиболее распространенные причины возникновения заболеваний суставов:

- инфекция;
- травма;
- аллергия;
- нарушение обмена веществ;
- заболевания нервной системы;
- недостаток двигательной активности (гипокинезия).

Наиболее часто встречаются *остеохондроз позвоночника* и *ревматоидный артрит*. При остеохондрозе происходят дистрофические изменения в межпозвоночном диске, а ревматоидный артрит сопровождается воспалением синовиальной оболочки — синовии. Весьма распространенным заболеванием является и *подагра*. В данном случае боль вызывают кристаллы, накапливающиеся в суставной полости. Они образуются из-за повышенного содержания в крови мочевой кислоты.

Все эти заболевания объединяет то, что патологический процесс затрагивает суставы. Об особенностях протекания этих заболеваний мы будем подробно рассказывать чуть позже.

Диагностика и методы лечения

Боль в суставах не обязательно означает, что у вас артрит. Диагностика этого заболевания — задача не из простых. Некоторые виды артрита широко распространены и легко узнаваемы, в то время как другие встречаются довольно редко и требуют от врача определенного опыта и знаний. В одних случаях больные могут испытывать лишь небольшой дискомфорт, в других — страдают от сильнейшей боли, утрачивают многие двигательные навыки, становятся инвалидами.

Если у вас бывают боли в суставах и вы подозреваете у себя артрит, необходимо либо подтвердить, либо опровергнуть опасения. Если у вас действительно артрит, то чем раньше вы это выясните, тем лучше: начатое вовремя лечение приостановит прогрессирование заболевания, а значит, сохранит вам здоровье и трудоспособность.

В каком случае следует обращаться к врачу:

- при появлении сильной или непонятной боли в суставе;
- если боль в суставе продолжается больше недели;
- если наряду с болевыми ощущениями отмечается повышение местной температуры, покраснение кожи или опухоль в области сустава;
- если ограничение подвижности сустава продолжается более шести месяцев;
- если ограничение подвижности сустава возникло после сильного ушиба;
- если ограничение подвижности суставов больше выражено по утрам и постепенно ослабевает в течение дня;
- если отек продолжается более семи дней;
- если кроме отека отмечается повышение общей температуры или озноб;
- если ранее уже был выявлен артрит, но возникновение отека не связано с ним и отличается от ранее наблюдавшихся расстройств.

В случае, если отек развивается после пункции сустава, обращайтесь к врачу немедленно!

Если беспокоит хотя бы один из перечисленных симптомов, проконсультируйтесь у врача: это могут быть первые признаки артрита.

Обследование у врача

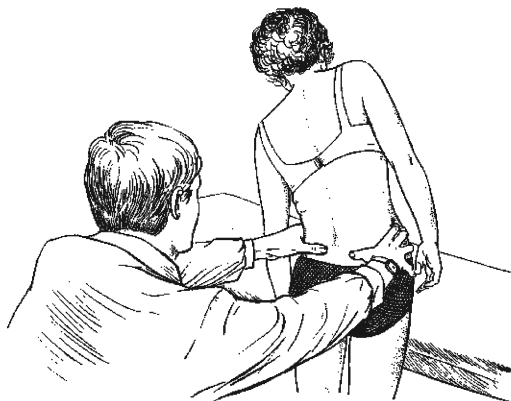
Важную роль в правильной постановке диагноза имеет обстоятельный разговор с врачом. Расскажите специалисту подробно, как началась болезнь, опишите ее характер, продолжительность боли в суставе. Тщательный учет всех обстоятельств — наследственных факторов, условий работы, отдыха и семейного быта — часто помогает врачу поставить точный диагноз. Поэтому нет ничего необычного в том, что большую часть времени вы с врачом будете обсуждать эти вопросы.

Большое значение для постановки диагноза имеет возраст пациента. Если вам больше 50 лет, врач в первую очередь подумает об *остеоартрозе*, весьма распространенном среди людей старшего возраста. При подозрении на *ревматоидный артрит* доктор может поинтересоваться, не было ли у вас в последнее время повышенной температуры; не чувствуете ли вы чрезмерной усталости; спросит также, когда боль наиболее выражена — в утреннее или в вечернее время. Утренняя боль и скованность характерны именно для ревматоидного артрита. Это заболевание имеет наследственные корни, поэтому информация о состоянии здоровья родственников имеет большое значение в определении правильного диагноза. Кроме того, врач примет во внимание ваш пол: 75% больных ревматоидным артритом — это женщины.

После беседы врач-терапевт тщательно осмотрит ваши суставы и, вероятно, проведет общий осмотр. При подозрении на ревматоидный артрит доктор проверит, нет ли припухлости и покраснения болезненных суставов. Если же врач заподозрит у вас остеоартроз, он внимательно осмотрит концевые суставы пальцев, а также попытается выявить болезненность и ригидность (напряженность, тугоподвижность) некоторых частей тела — рук, позвоночника, коленей. Узелки на пальцах могут иметь наследственное происхождение — отсюда интерес врача к заболеваниям, которыми страдают члены вашей семьи.

В ходе обследования врач может проверить функционирование мышц спины и ног, для чего больной должен будет наклоняться вперед, назад, в стороны, а также пово-

рачивать туловище вправо и влево, рассказывая о своих ощущениях. Чтобы установить причину болезни, доктор может ощупывать мышцы спины и кости скелета. Во время такого обследования выявляются источники болевых ощущений и степень подвижности позвонков. Врач проверяет, не напряжены ли мышцы, что может быть признаком раздражения близлежащих тканей (рис. 2).



В исследование также входит проверка сухожильных рефлексов, то есть врач вызывает непроизвольное движение ноги ударом молоточка, например по ахиллову сухожилию. По рефлексам врач судит о состоянии нервов, отвечающих за работу ног. Это важно, например, при диагностировании межпозвонковой грыжи, которая нередко является следствием *остеохондроза позвоночника*. Для выявления этой болезни применяется и другой способ: больной поднимает поочередно ноги вверх и говорит о своих ощущениях. Проверка силы мышц и их чувствительности — это еще один прием для выявления причины болезни, ослабление этих двух функций обычно является признаком поражения спинномозговых нервов.

Надавливая на крестцово-поясничные суставы и копчик, а также осторожно постукивая по ним пальцами, можно вызвать у обследуемого болевые ощущения, чтобы определить их настоящий источник. Подвижность реберной дуги врач контролирует, положив руки на грудную клетку больного, в то время как тот делает глубокие вдох и выдох. Надавливая на разные участки грудной клетки и