**Боль в спине и как с ней бороться**

Боль в спине (постнице) является распространённым расстройством, характерным для людей всех возрастных групп, независимо от пола. У больного, страдающего от боли, развивается болевое поведение – беспокойство, тревога, жалобы, попытки самоизбавления от боли.

Такая боль может быть следствием остеохондроза позвоночника или скелетно-мышечной дисфункции различной этиологии. Принято выделять мышечно-связочные, костно-суставные и неврогенные синдромы.

**Мышечно-связочная боль (люмбаго**) – возникает в мышцах при быстром, неловком, нескоординированном движении. Такое движение нарушает целостность самой мышцы или связки (растяжение) или неадекватное стойкое сокращение (спазм). В результате нарушается кровоснабжение, возникает отёк. Боль перенапряжения не ограничена одной областью, а диффузна, чаще всего она тупая, ноющая. Её следует отличать от сильной, острой боли вследствие травмы (надрыва мышцы или связки).

**Костно-суставная боль (пояснично-крестцовый радикулит**) – носит резкий, парализующий характер, интенсивность не изменяется в покое, резко усиливается при попытках активных движений. Боль возникает обычно после большой физической нагрузки и последующих рывковых движений (подъём тяжелых предметов, копание лопатой и т.д). При этом возможно ощущение хруста в спине с быстро развивающейся скованностью и болью в пояснице (безболезненные движения резко ограничены). При ходьбе спина напряжена, поясничный изгиб позвоночника сглажен.

Небольшое улучшение самочувствия происходит при расслаблении и отдыхе в положении лёжа, приёме местных тепловых процедур.

**Неврогенная боль (корешковый синдром)** – различная по характеру и выраженности, в большинстве случаев является проявлением нарушений на уровне межпозвоночного диска. Наличие «выбухающей» грыжи диска приводит к травматизации нервного корешка, ведёт к нарушению кровообращения, формированию венозного застоя и отёка. Нервный ствол становится сверхчувствительным к изменениям своего положения и часто отвечает сильной острой болью (прострел) с отдачей в одну или две ноги больного.

**К факторам риска для развития остеохондроза позвоночника относят**:

- возраст (у людей пожилого возраста встречается намного чаще, чем у молодых);

- избыточная масса тела (вызывает предрасположенность к развитию остеохондроза межпозвонковых суставов);

- нагрузка на позвоночник (большие физические нагрузки или неправильная нагрузка на позвоночник);

- повреждения позвоночника (травмы, ушибы, операции, повреждения связочного аппарата).

**Неотложная помощь при остром приступе боли**:

1. полный покой поясничного отдела позвоночника (1-2 дня); больного необходимо уложить на твёрдую поверхность;

2. местное применение тепловых процедур (согревание эффективно при тупой, ноющей боли): грелка, горчичники, перцовый пластырь, обезболивающие растирания;

3. приём анальгетиков: лекарственную терапию обязательно должен назначить специалист;

4. госпитализация – необходима при остром развитии корешкового синдрома, затянувшемся обострении люмбалгии.

**Специалисты предупреждают, в случае развития нарушения функции тазовых органов показана срочная госпитализация**.

**Остеохондроз** – заболевание, которое не угрожает жизни человека, но резко ухудшает качеству жизни.

**Совет специалистов**, внимательно относитесь к своему здоровью и придерживайтесь простых правил:

- спать необходимо не менее 8 часов в сутки;

- ешьте больше овощей и фруктов и постарайтесь исключить из своего рациона жирную пищу, сладкое и острое, пейте больше жидкости;

- откажитесь от курения и злоупотребления алкоголем;

- увеличьте двигательную активность (ходите пешком, поднимайтесь по лестнице, плавайте, гуляйте на свежем воздухе);

- избегайте частых стрессовых ситуаций.

Соблюдая эти правила, можно обеспечить себе радостную, здоровую и активную жизнь до глубокой старости.