

## **Информация для пациента**

### **Причины боли в шее и спине**

Боли в шейной, грудной и поясничной области вызываются чрезмерными физическими и статическими нагрузками, переохлаждением. Большое значение имеет фактор постоянной и часто незначительной травмы суставно-связочного аппарата и мышц при неловких движениях, подъеме тяжестей. Скелетно-мышечные боли в шее и спине могут быть вызваны поражением суставов позвоночника, мышц и связок. Грыжи диска даже при их наличии не обязательно служат причиной боли в шее и спине. Остеохондроз представляет собой естественный процесс дегенерации (старения) структур позвоночника, наблюдается в разной степени у всех людей, существенно нарастая с возрастом, и не может рассматриваться в качестве обязательной причины боли в спине.

Хроническая боль в шее и спине может быть вызвана не только скелетно-мышечными причинами, но и психологическими и социальными факторами: неправильное представление о боли и неадекватное утяжеление реальной опасности заболевания (катастрофизация), снижение профессиональной, социальной, бытовой и физической активности (болевое поведение), повышенная тревожность и пониженное настроение; неудовлетворенность работой, проблемы в семейной жизни.

### **Обследование**

Консультация специалиста (врача-терапевта, врача общей практики, врача - невролога, врача-ревматолога) позволяет поставить правильный диагноз и не уступает по информативности инструментальным методам обследования. На основе сбора жалоб, истории болезни и обследования специалист исключает серьезные («опасные») причины боли в шее и спине, которые встречаются относительно редко (около 1% случаев). В большинстве случаев не требуются лабораторные и инструментальные методы обследования, которые назначаются при подозрении на «опасное» заболевание. Проведение рентгенографии, рентгеновской компьютерной или магнитно-резонансной томографии при болях в шейной и поясничной области не улучшает прогноз заболевания, не влияет на течение заболевания и развитие осложнений. В тех случаях, когда обнаруживаются изменения (грыжи дисков и другие изменения), часто возникают беспокойство пациента вплоть до феномена «катастрофизации», «болевого поведения».

### **Прогноз**

Скелетно-мышечная боль в шее и спине имеет благоприятный прогноз, она уменьшается по интенсивности в течение 1-3 недель, в большинстве случаев полностью

регрессирует в течение нескольких недель (в 90% случаев – до 6 недель). Боль обычно проходит и без лечения, что указывает на её естественный благоприятный прогноз. В тех случаях, когда боль связана с грыжей межпозвоночного диска, она проходит вследствие естественного уменьшения размеров грыжи диска и связанных с ней асептических (неинфекционных) воспалительных изменений.

### **Лечение**

Ведущее значение имеют нелекарственные методы терапии. Очень важно сохранять повседневную активность, насколько это возможно, потому что это способствует более быстрому восстановлению. И наоборот, постельный режим замедляет восстановление. При интенсивной боли можно соблюдать недлительный (1-2 дня) постельный режим, но это – способ уменьшить боль, а не метод лечения.

При длительной боли в шее и спине (более 4 недель) эффективна лечебная физкультура при заболеваниях позвоночника - регулярные физические упражнения, которые проводятся по рекомендации и под контролем специалиста. Очень важно обучиться правильной технике выполнения некоторых движений (например, подъем предметов с пола), упражнениям для оптимизации состояния мышц, которые рекомендуют врачи лечебной физкультуры (реабилитологи). Также помогает беседа с врачом или психологом о причинах заболевания, его прогнозе, целесообразности повседневной активности, могут быть эффективны психотерапевтические методы лечения, массаж мышц спины, шеи и мануальная терапия.

Для уменьшения боли врач может назначить обезболивающие препараты, отпускаемые без рецепта. Если эффект окажется недостаточным, то их можно дополнить более сильными лекарствами (по рецепту).

При скелетно-мышечной боли не рекомендуется хирургическое лечение (удаление грыжи диска или другие вмешательства на диске), потому что не доказана эффективность такого, имеется риск осложнений после проведения.

### **Профилактика**

Для предупреждения скелетно-мышечных болей в шее и спине рекомендуется избегать чрезмерных физических нагрузок (подъем тяжестей, ношение тяжелой сумки в одной руке и др.) и длительных статических нагрузок (длительное сидение, пребывание в неудобном положении), а также переохлаждения. Рекомендуются регулярные занятия лечебной физкультурой, плавание, пешие прогулки.