**Влияние на позвоночник строение + влияниеобщая информация**

Работая за компьютером вы занимаете удобное для вас положении в течении длительного времени, или же сидите в том положении которое формирует ваше рабочее место. Оба эти положения часто являются неоптимальными. Длительное нахождение в одной и той же позе, приводит к постоянной нагрузке на одни группы мышц и к постоянному отсутствию её, на других группах мышц. Отсутствие нагрузки на мышцы спины приводит к их деградации и разрушению мышечного корсета, а поскольку обмен веществ в позвоночнике происходит с их помощью, соответственно он тоже нарушается, в итоге происходит преждевременное изнашивание позвонков и межпозвонковых дисков - остеохондроз. В положении сидя нагрузка на межпозвонковые диски намного больше чем в положении стоя или лёжа. Все эти негативные факторы могут вызвать появление грыжи межпозвонкового диска, которая может стать причиной острой боли конечностей или внутренних органов. В детском или юношеском возрасте, когда позвоночник ещё не окреп, постоянное нахождение за компьютером может привести к искривлениям позвоночника, если ребёнок не держит правильную осанку.Если монитор расположен слишком низко, человек вынужден постоянно наклоняться вперед, выгибая спину. Это усиливает нагрузки на передние края межпозвонковых дисков и может приводить к их протрузиям (выпячиваниям за пределы позвонка), грыжам.

Многие люди, которым приходится подолгу работать за компьютером, перестают следить за своей физической формой и рационом. Это негативно сказывается на состоянии позвоночника и всех суставов. У таких людей раньше развивается остеохондроз, повышены риски развития межпозвонковых грыж, болей в шее, спине, пояснице, плечах, головных болей. Они могут быть связаны с миофасциальным синдромом – напряжением мышц, или с более серьезными патологиями. Если вас стали беспокоить боли в спине, нужно посетить врача, разобраться в их причине и при необходимости начать лечение.

**Болезни симптомы, лечение, профилактика**

**Сколиоз**  Сколиоз — это стойкое боковое искривление позвоночника относительно своей оси и, как следствие, выступающие с одной стороны (справа или слева) лопатка или ребра. Чаще всего болезнь возникает, когда искривление позвоночника не вылечили в детстве.

**Сколиоз** вызывает значительные нарушения во внутренних органах, ухудшает подвижность позвоночника, вызывает боли, провоцирует возникновение [системного остеохондроза](http://spine5.com/lechenie/osteohondroz/pozvonochnika/), радикулита, межпозвоночных грыж.

**Симптомы**

Симптомы сколиоза позвоночника включают в себя:

* Видимую порой даже невооруженным глазом деформацию тех или иных участков позвоночного столба
* Нарушение конфигурации грудной клетки – выпячивание межреберных промежутков с выпуклой стороны сколиоза и западение с внутренней
* У детей - асимметрия кожных складок на ножках и на ягодицах
* Торсия (скручивание) – вращательное смещение позвонков вокруг вертикальной оси.
* В поясничной области – мышечный валик из-за патологического напряжения мышц
* Нарушение работы сердца, легких, желудка, кишечника из-за изменения объема грудной клетки и брюшной полости
* Поражение головного мозга из-за недостатка кровоснабжения при шейном сколиозе
* Плоскостопие, вторичное укорочение одной из нижних конечностей, нарушение походки
* Вторичное искривление таза, и, как следствие – проблемы с вынашиванием плода и деторождением у женщин
* Депрессия, истерия, эмоциональная подавленность из-за качественно неполноценной жизни.

**Причины**

**В большинстве случаев причины возникновения сколиоза неочевидны и их** объявляют **идиопатическими**, что в переводе с греческого означает - **сколиоз «неизвестной причины». Тем не менее, влияющие факторы и их комбинации, принято называть следующие:**

* неправильная осанка, сидячий образ жизни;
* врождённая деформация позвонков, грудной клетки и соединительной ткани;
* полиомиелит, рахит, заболевания соединительных тканей, обмена веществ;
* дистрофия мускулатуры в поясничном, грудном и шейном отделах;
* [остеопороз](http://mz-clinic.ru/bolezni/osteoporoz.html) из-за нехватки кальция в организме;
* опухоли и травмы позвоночника;
* травмы ног или костей таза;
* детский церебральный паралич;
* деформация позвонков после остеомиелита;
* мышечные контрактуры, миозит;
* выраженная разница длины ног.

Риск заболеть сколиозом выше всего у подростков с 10 до 17 лет, особенно у девушек из-за слабо развитых мышц спины. В группу риска входят люди, которые ведущих "домашне-сидячий" образ жизни, неправильно питаются и часто пьют газированные напитки.

Когда ребенок постоянно склоняется слишком низко к тетрадке или клавиатуре, и при этом имеет привычку выставлять вперед плечо той руки, которой пишет или управляет компьютерной мышкой, он непроизвольно перекашивает позвоночник и разворачивает тело в сторону выставленной руки. Со временем мышцы спины и позвоночник подстраиваются под это неправильное положение, и развивается сколиоз. Идиопатические сколиозы, составляющие 80% всех сколиозов - это почти всегда сколиозы неправильного положения тела или сколиозы неравномерного развития мышц.

**Лечение**

Вылечить сколиоз можно с помощью консервативных методов, но на более поздних стадиях, когда внутренние органы подвергаются значительному давлению и перестают нормально функционировать, прибегают к оперативному лечению.

Консервативные методы включают в себя:

Лечебная физкультура. Она не вылечивает сколиоз, но останавливает прогрессирование болезни и улучшает её течение. Хорошего результата добиваются пациенты с начальными [проявлениями сколиоза](http://moyaspina.ru/skolioz). Упражнения подбираются индивидуально, учитываются причины возникновения заболевания и степень сколиоза.

Благоприятно на здоровье больных сколиозом сказывается плавание и ходьба на лыжах. Важно! Во время занятий нельзя перенапрягаться, прежде всего, нужно прислушиваться к своему самочувствию.

## Массаж

Лечебный массаж рекомендуется проводить на всех стадиях развития сколиоза. Благодаря массажу уходит боль, нормализуется крово - и лимфообращение, укрепляются мышцы.

Главная задача мышц груди и спины – удерживать позвоночный столб. Процедуры массажа позволяют мышцам восстановить утраченные силы. Вогнутые места следует расслаблять, а выпуклые – тонизировать.

Курс массажа нужно проводить 2-3 раза в год по 15-20 сеансов и сочетать с другими видами лечения.

## Физиотерапевтические процедуры

Для лечения сколиоза используется электротерапия, водолечение и лечение теплом.

Лучше всего помогает электростимуляция, которую проводят курсами по 10-15 процедур.

К теплолечению относятся обёртывания с озокеритом и парафином. Эти процедуры увеличивают приток крови в области плечевого пояса, благоприятствует лимфооттоку.

Водные процедуры, такие как хлоридно-натриевые ванны назначаются для поднятия общего тонуса организма.

Дыхательная гимнастика. Существуем множество методик дыхательной гимнастики, например методика от практикующего физиотерапевта Катарины Шрот, она проверила её на себе и смогла победить сколиоз, докучавший ей долгие годы.

Она пошла нетрадиционным путём и сравнила позвоночник с резиновым мячом, а его изгибы – с вмятинами на нём. Чтобы придать мячу ровную округлую форму, нужно направить воздушный поток в место деформации. Также с позвоночником: для возвращения позвоночника в физиологическое положение пациенту нужно научиться вдыхать вогнутыми частями тела. Во многих клиниках мира сколиоз успешно лечится благодаря широкому применению данной дыхательной гимнастики.

## Лечение с помощью корсетов

Корсеты бывают двух видов: корригирующие и поддерживающие. Поддерживающие снимают с позвоночника лишнюю нагрузку, а корригирующие способны уменьшить угол искривления позвоночного столба.

### Корригирующие корсеты (Шено, Милуоки, Лионский, аналоги приспособлений Шено отечественного производства) носят шесть месяцев – год или больше. Их меняют по мере роста и выравнивания позвоночника. Они устраняют деформацию позвоночника в двух плоскостях – переднезадней и боковой. А также раскручивают позвоночник, благодаря фиксации опорных площадок корсета на теле больного.

### Поддерживающие корсеты (реклинаторы, грудные и грудопоясничные корректоры осанки) рекомендуются людям, занятым тяжёлым физическим трудом, например грузчикам. Корсеты снимают боль и снижают нагрузку на позвоночник.

Представляют собой эластичные ленты в виде восьмёрки, которые должны охватывать плечевой пояс человека. Хорошо помогают при небольших нарушениях осанки.

**Грудные поддерживающие корсеты** состоят из жёсткой спинной части и пояса. Также имеются дополнительные лямки на уровне талии, они эффективны при более серьёзных нарушениях осанки, крыловидных лопатках.

Грудопоясничные поддерживающие корсеты корректируют позвоночник по всей его длине. Такие корсеты состоят из пояса, жёсткой спинки и реклинатора, с их помощью можно вылечить [сколиоз 1-й](http://moyaspina.ru/lechenie-skolioza-1-stepeni) и 2-ой степени.

[Гирудотерапия (лечение пиявками)](http://mz-clinic.ru/methods/hirudotherapy.html)

Пиявка при укусе впрыскивает в кровь пациента фермент гирудин. Он снимает отёк и воспаление, укрепляет стенки сосудов, ускоряет движение крови и лимфы.

[Рефлексотерапия (иглоукалывание)](http://mz-clinic.ru/methods/reflexotherapy.html)

Рефлексотерапевт воздействует иглами на биологически активные точки. Иглоукалывание снимает боль, воспаление и спазм сосудов, улучшает питание тканей.

## Оперативное вмешательство

Его проводят если консервативные методы лечения не работают, а состояние больного ухудшается.

На сегодняшний день существует несколько методов проведения операции: метод Харрингтона, Котреля Дюбуссе, Цильке, Чаклина и другие. Каждый имеет свои недостатки и преимущества, но самым простым и безопасным признан метод Харрингтона.

Все операции сводятся к тому, что в теле пациента устанавливаются металлические конструкции, которые поддерживают позвоночник в правильном положении. После операции исчезает боль, органы больше не сдавливаются, устраняется горб.

Но позвоночник при этом теряет подвижность, а металлические приспособления остаются в теле человека на всю жизнь.

**Профилактика**

чтобы избежать искривления позвоночника:

* спать на ортопедическом матрасе;
* правильно организовать рабочее место, чтобы не перегружать позвоночник;
* заниматься плаванием;
* регулярно ходить пешком;
* раз в полгода проходить курс массажа;
* следить за осанкой, не сутулиться;
* выполнять упражнения: круговые движения плечами, наклоны туловища вперед с вытянутыми руками, приседания в медленном темпе.

**Остеохондроз шейный** Шейный остеохондроз – дегенеративно-дистрофическое заболевание, поражающее межпозвонковые диски в шейном отделе позвоночника. Дегенеративные изменения обычно развиваются в наиболее подвижных отделах позвоночника, поэтому в шейном отделе из-за нарушений в структуре позвонков чаще всего страдают нервные корешки на уровне С5, С6 и С7.

Первые признаки болезни появляются в возрасте от 25 до 40 лет. Остеохондроз шейного отдела — виновник головных болей в 30 % случаев. В запущенном состоянии болезнь приводит к межпозвоночной протрузии или грыже. Даже незначительные по размеру протрузии дисков в этом отделе ведут себя как полноценные грыжи, а это означает сдавление спинного мозга со всеми вытекающими последствиями – парезом, параличом, нарушением работы всех внутренних органов

**Симптомы**

К признакам болезни относятся:

* [боли в шее](http://mz-clinic.ru/symptom/boli-v-shee.html), затылке, плече и руке, усиливающиеся при минимальной нагрузке на руку, кашле, чихании;
* хруст и боль в шее при поворотах и наклонах головы;
* онемение, покалывание в руках или ногах, жжение между лопаток;
* [головная боль](http://mz-clinic.ru/symptom/golovnie-boli.html), которая обычно начинается в затылке и распространяется к темени и вискам;
* [головокружение](http://mz-clinic.ru/symptom/golovokruzheniya.html) и даже обмороки при резком повороте головы;
* ощущение слабости и усталости.

иногда шум в ушах, снижение остроты зрения и ухудшение слуха.

**Причины**

Главными причинами шейного остеохондроза являются:

* малоподвижный образ жизни;
* нарушение обмена веществ, инфекции, интоксикации
* отложение солей в шейном отделе позвоночника;
* неправильное питание (недостаток микроэлементов, витаминов и жидкости);
* наследственная предрасположенность;
* травмы шейного отдела позвоночника(ушибы, переломы);
* гормональные нарушения;
* ревматизм, системная красная волчанка;
*  избыточный вес
*  нарушение осанки, искривление позвоночника
*  плоскостопие
*  неблагоприятные экологические условия
* работа за компьютером, постоянное вождение автомобиля, подъемом тяжестей, частые изменения положения тела (повороты, сгибание и разгибание, рывки), длительное нахождение в неудобной позе в положении стоя, сидя, лежа.
*  чрезмерные физические нагрузки при неразвитой костно-мышечной системе
*  нервное перенапряжение, стрессы
*  переохлаждение
*  использование неправильных подушек во время сна.

**Лечение**

Шейный остеохондроз – сложное заболевание, требующее длительного, систематического и поэтапного лечения. Терапия направлена на устранение болевого синдрома и борьбу с воспалительным процессом в пораженной области.

Больным назначаются анальгетики (Кеторол, Баралгин, анальгин) и хондропротекторы (Терафлекс, Артра, Алфлутоп) – препараты, которые замедляют разрушение хрящевой ткани. Для улучшения регенеративных и обменных процессов в пострадавшем нервном корешке больным назначаются витамины группы В.

К немедикаментозным методам лечения шейного остеохондроза относятся:

**Иглоукалывание** снимает отечность, воспаление и боль, вызванную защемлением нерва, помогает устранить мышечный спазм. При наличии онемения в пальцах руки может использоваться иглоукалывание по биоактивным точкам на ушных раковинах (аурикулотерапия) и руке для быстрого восстановления двигательной активности. В комплексном лечении шейного остеохондроза иглоукалывание используется для ускоренного восстановления тканей межпозвоночных дисков, улучшения иннервации конечностей и внутренних органов.

**Точечный массаж** снимает рефлекторный мышечный спазм шеи, вызванный защемлением нерва. Расслабляет мышцы, устраняет их гипертонус, улучшает циркуляцию крови в области шейного отдела и кровоснабжение головного мозга, помогает устранить отечность, воспаление и боль. В комплексном лечении шейного остеохондроза обеспечивает беспрепятственный приток крови к межпозвоночным дискам.

**Мануальная терапия** разгружает шейные позвонки, высвобождает защемленные нервы, восстанавливает нормальный ток крови по сосудам. Мягкое вытягивание, выполняемое вручную, увеличивает высоту зазоров между позвонками, что снижает нагрузку на межпозвоночные диски и облегчает их восстановление.

**Моксотерапи**я применяется по дистальным точкам и точкам вдоль позвоночника, улучшает обмен веществ в организме и обменные процессы в межпозвоночных дисках, создает приток крови к пораженным участками шейного отдела, активизирует процессы естественного восстановления тканей.

**Гирудотерапия** нормализует артериальное давление, повышает текучесть крови и улучшает кровообращение в области шейного отдела, устраняет застойные явления и сосудистые отеки, оказывает мягкое противовоспалительное действие.

**Магнитно-вакуумная терапия** расслабляет мышцы и очищает их от токсинов и шлаков, улучшает циркуляцию крови, стимулирует обменные процессы.

## Хирургическое вмешательство

Использовать хирургическое вмешательство имеет смысл только в том случае, если стандартное лечение остеохондроза шейного отдела оказалось неэффективным. Показания к проведению операции определяет нейрохирург, который делает заключение лишь после тщательного осмотра пациента и изучения данных обследований.

Существуют следующие виды операций:

1. дискэктомия— удаление пораженного межпозвонкового диска и создание неподвижного сочленения между соседними позвонками (спондилодез). Подобное сращение позвонков нельзя назвать физиологичным, поэтому сегодня куда чаще используется модификация данного метода — опорный спондилодез.

2. Опорный спондилодез — это та же дискэктомия, но при этой операции на место диска устанавливается своего рода «протез» — пористый никелид-титановый имплантат, который обеспечивает подвижность ПДС.

3. Динамическая стабилизация позвоночника — еще один актуальный метод оперативного лечения. Принцип метода — внедрение силиконового имплантата между остистыми отростками позвонков пораженного ПДС. Имплантат как бы «раздвигает» позвонки, благодаря чему снимается нагрузка с пораженного межпозвонкового диска.

4. Лазерная вапоризация ядра диска, или перкутанная лазерная нуклеотомия. Один из инновационных методов хирургического лечения остеохондроза. При помощи катетера в МПД вводится световод, ядро диска разрушается лазером, уменьшается его объем. Это приводит к обратному развитию грыжи.

**Профилактика**

Профилактика развития шейного остеохондроза не сложна:

* спать на ортопедическом матрасе и невысокой подушке;
* регулярно ходить в сауну или баню — это позволит снять спазмы мышц шеи;
* принимать горячий душ в течение 10 минут;
* заниматься плаванием, йогой, больше ходить пешком;
* избегать резких движений головой;
* отказаться от сильной нагрузки на позвоночник: бега, прыжков, усиленных занятий в тренажёрном зале;
* при работе за компьютером делать перерывы на 5 минут каждый час. Во время перерывов ходите, делайте наклоны головой и туловищем в разные стороны;
* сидя за столом или компьютером, держать голову и спину прямо;
* выбирать стулья и кресла, которые поддерживают позвоночник.

При остеохондрозе шейного отдела позвоночника врачи советуют есть небольшими порциями не реже 5 раз в день. Включите в меню следующие продукты:

* нежирное мясо: говядину, кролика, курицу;
* овощи и фрукты: огурцы, помидоры, морковь, лук, перец, свёклу, капусту, брокколи, сельдерей, баклажаны, авокадо, шпинат, кресс-салат;
* молочные продукты: сыр, творог, молоко;
* морепродукты: рыбу, омаров, устриц, крабов;
* блюда с желатином: желе, холодец, заливное из рыбы;
* орехи и семена: миндаль, фундук, семечки подсолнечника;
* грибы, яйца, крупы.

Старайтесь есть меньше сахара, винограда, бобовых (гороха, фасоли), мясных бульонов. Исключите из рациона солёные и копчёные продукты, мучные изделия, острые приправы. Откажитесь от сигарет и алкогольных напитков.

**Остеохондроз грудной**

**Остеохондроз грудного отдела позвоночника** - это  дегенеративно-дистрофический процесс в грудном отделе позвоночника, в результате которого в костной и хрящевой ткани позвоночника происходят патологические изменения, разрушаются межпозвонковые диски, суставы и связки позвоночника.

Грудной отдел позвоночника малоподвижен. При этом нагрузка на него не так велика, как на поясничный отдел. Из-за этого появление заболевания в грудном отделе редко сопровождается симптомами на ранних стадиях развития заболевания. Низкая подвижность грудного отдела позвоночника связана с его анатомическими особенностями – соединение позвонков с ребрами и грудиной дает возможность создать достаточно подвижную и, в то же время, прочную конструкцию, которая меньше подвержена травмам и внешним воздействиям.

Относительна небольшая нагрузка на этот отдел способствует тому, что появление здесь различных проблем ([смещение позвонков](http://vashaspina.ru/kak-lechit-smeshhenie-shejnyx-i-poyasnichnyx-pozvonkov/), [межпозвонковые грыжи](http://vashaspina.ru/pozvonochnaya-gryzha-lechenie-bez-operacii/), [протрузии дисков](http://vashaspina.ru/lechenie-protruzii-starymi-babushkinymi-metodami/)), согласно статистике, встречаются очень редко. Но при этом их появление не является чем-то экстраординарным, например, [нарушения осанки](http://vashaspina.ru/k-chemu-mozhet-privesti-ploxaya-osanka/) или [сколиоз](http://vashaspina.ru/kompleks-uprazhnenij-pri-skolioze-grudnogo-otdela-pozvonochnika/) могут стать теми провоцирующими факторами, которые приводят к появлению заболеваний грудного отдела позвоночника.

**Симптомы**

Остеохондроз грудной клетки протекает наименее выражено по сравнению с другими видами остеохондроза. Основные признаки грудного остеохондроза следующие:

* болезненность в грудной клетке, усиливающаяся при длительном пребывании в одном положении и при физических нагрузках;
* тупая боль в межлопаточном пространстве;
* боль при подъеме правой или левой руки;
* болезненность при наклонных движениях корпуса, при вращательных движениях верхней части корпуса;
* усиление боли при глубоком вдохе и выдохе;
* боли в межреберных промежутках, появляющиеся во время ходьбы;
* ощущение сдавливания груди или спины (как будто обручем);

Признаками [грудного остеохондроза](http://www.nanoplast-forte.ru/osteohondroz_grudnogo_otdela_pozvonochnika.html) также могут быть:

* ощущение ползания по телу мурашек, онемение отдельных участков кожи;
* зуд, жжение и похолодание нижних конечностей;
* повышенная ломкость ногтей и шелушение кожи (признак сосудистых нарушений);
* беспричинные расстройства работы ЖКТ: запоры, поносы, метеоризм, тошнота.

Симптомы остеохондроза грудного отдела позвоночника часто весьма сходны с симптомами других заболеваний - в частности, со стенокардией, инфарктом миокарда, гастрологическими заболеваниями, пневмонией. Поэтому очень важно проводить дифференциальную диагностику с применением дополнительных инструментальных и лабораторных методов обследования.

**Причины**

Грудной остеохондроз возникает из-за нарушения метаболических процессов и повышенной нагрузки на межпозвоночные диски. Межпозвоночный диск состоит из фиброзного кольца, который служит твердой оболочкой для полужидкого пульпозного ядра.

Остеохондроз грудного отдела позвоночника нарушает нормальную структуру межпозвоночного диска. При болезни ядро высыхает и теряет амортизирующее свойство, а фиброзное кольцо истончается и трескается. В результате корешки спинномозговых нервов ущемляются и воспаляются, возникает боль. Болезнь разрушает межпозвоночные диски, суставы и связки позвоночника.

Грудной остеохондроз чаще всего возникает у людей, которые:

* работают за компьютером;
* постоянно находятся за рулем;
* получали травмы позвоночника;
* обладают слабыми мышцами спины;
* страдают от [сколиоза](http://mz-clinic.ru/bolezni/skolioz.html) и других нарушений осанки.

**Лечение**

Процесс лечения состоит из нескольких этапов. Самый первый – это устранение болевых симптомов. Наряду с этим используется восстановительная и профилактическая терапия, включающая в себя целый ряд методик и подходов – от иглоукалывания до лечебной физкультуры. Последний этап – поддерживающая терапия. Длительность лечения болезни варьируется в очень широких пределах и зависит как от применяемых медицинских методик, так и от текущего состояния пациента, а также стадии самого [остеохондроза](http://www.doctorfm.ru/sickness/osteohondroz).

### Популярные препараты при грудном остеохондрозе

1. Обезболивающие. НПВС и анальгетики на основе комбинаций анальгина, парацетамола, [ибупрофена](http://www.doctorfm.ru/drugs/ibuprofen) и кеторолака.
2. Ходропротекторы. Необходимы для катализации процесса восстановления поврежденных хрящей, самые популярные – глюкозамин и хондроксид.
3. Витамины. Чаще всего назначают полные витаминные комплексы или же препараты с В-группой элементов.
4. Наружные средства. Кремы либо мази на основе глюкокортикостероидов, – Гидрокортизол и Преднизолон. Кроме этого применяются местные средства, снимающие воспаление в пораженной области и облегчающие течение симптоматики болезни – Фастум-гель, Долобене.
5. Уколы и инъекции. Чаще всего проводятся в условиях стационара и представляют собой комплексы паравартебральной блокады с анестетиком пролонгированного действия. Кроме этого такие препараты улучшают циркуляцию крови, а также способствуют восстановлению хрящевой ткани. Популярный комплекс – пантоксифиллин+трентал+лидокаин с новокаином.

### Массаж

Массаж  не только ослабляет выраженность симптоматики болезни но и помогает человеку выздороветь: снимает болевые синдромы разной этиологии, предупреждает атрофию отделов позвоночника, нормализирует циркуляцию крови и питание межпозвоночных дисков, расслабляет статичные мышцы в зоне поражения, запускает естественные процессы регенерации хрящевой ткани. Назначается он, индивидуально исходя из клинической картины остеохондроза грудного отдела позвоночника, наличия хронических заболеваний и противопоказаний.

Основные виды массажа при остеохондрозе грудного отдела позвоночника:

1. Точечный.
2. Лечебный.
3. Аппаратно-баночный.
4. Рефлекторно-приостальный.
5. Соединительно-тканный.

### Гимнастика и ЛФК

Лечебная физическая культура и комплексы гимнастических упражнений – одни из важнейших этапов восстановления позвоночника после остеохондроза. Естественно, что назначаться она должна с учётом стадии болезни и состояния пациента сугубо профессиональным врачом.

Базовая задача ЛФК/гимнастики – системная разработка хрящей, а также укрепление спинных мышц. Часто при соответствующем диагнозе прописывают комплекс упражнений по П. Попову: его система включает в себя как общеукрепляющие процедуры, так и методы прямого воздействия на самую проблемную зону, а также занятия-индикаторы, позволяющие легко отследить эффективность лечения.

### Физио- и альтернативная терапия

Данный метод лечения остеохондроза грудного отдела позвоночника может включать в себя аппаратную и альтернативную терапию, а также различные физиопроцедуры. Самые известные и востребованные методы:

1. Электрофорез. Известный неоперативный метод воздействия на позвоночник, используемый еще с 70-х догов прошлого столетия.
2. Прямое растяжение. Данный метод является сравнительно эффективным методом распрямления позвоночника, если проводится квалифицированным специалистом на массажно-тракционной кушетке.
3. Вакуумная терапия. Разновидность активного воздействия на пораженную зону при помощи вакуумных банок.
4. Иглорефлексотерапия. Классическое иглоукалывание производится специальными тонкими иглами, погружающимися на определённую глубину эпителия в акупунктурных точках на спине.
5. Лазеропунктура. Аналогичное иглоукалыванию мероприятие, только производимое при помощи луча лазера.
6. Магнитопунктура. Воздействие на проблемные зоны переменным магнитным полем.
7. Остеопатия. Комплексный метод, включающий в себя элементы массажи, хиропрактику и ортопедические приёмы.
8. Электростимуляция. Использование электротока для нормализации работы позвоночника.
9. Ударно-волновая терапия. Методика базируется на применении акустических волн инфразвука в процессе лечения остеохондроза грудного отдела позвоночника.
10. Тракционная машинная декомпрессия. Автоматизированный аналог прямого растяжения.

**Профилактика**

Правила профилактики данного заболевания просты и однозначны:

* при работе за компьютером держите спину ровно, чаще меняйте положение тела;
* занимайтесь плаванием, закаляйтесь;
* выбирайте стулья и кресла, которые поддерживают позвоночник;
* спите на ортопедическом матрасе;
* перед тем, как поднять тяжёлый предмет, присядьте, держите спину ровно;
* распределяйте тяжести в две руки;
* не носите обувь на высоком каблуке;
* избегайте переохлаждения, сквозняков.
* Отказ от вредных привычек.
* При остеохондрозе важно есть низкокалорийную пищу, желательно приготовленную на пару, не реже шести раз в день небольшими порциями. Особенно полезными являются: молочные продукты; свежие овощи, зелень, фрукты и фруктовое желе; оливковое масло, сок лимона; белковые продукты; холодец, заливное; морская рыба; продукты с высоким содержанием кальция, витамина А, D, В, С, магния, фосфора; очищенная, минеральная вода. Полезными также являются продукты, содержащие хондропротекторы, например, хрящи животных в сочетании с пророщенными зёрнами злаков.

**Остеохондроз поясничный**  Поясничный остеохондроз — самое распространённое заболевание позвоночника. Оно характеризуется повреждением хрящевой ткани позвоночника и межпозвоночных дисков в пояснично-крестцовом отделе. Часто болезнь вызывает сильную боль в пояснице. Заболеванию одинаково подвержены мужчины и женщины старше 30 лет.

Поясничный остеохондроз возникает чаще, чем остеохондроз грудного или шейного отдела, потому что на поясницу приходится максимальная нагрузка при беге, ходьбе, физической нагрузке или сидении.

Поясничный отдел позвоночника соединяет крестец и грудной отдел. Он состоит из 5 позвонков. Между ними находятся межпозвоночные диски. Они придают позвоночнику гибкость и подвижность. Межпозвоночный диск состоит из полужидкого ядра, которое находится внутри твёрдого фиброзного кольца.

При остеохондрозе нарушается нормальное питание межпозвоночных дисков, они теряют эластичность, усыхают, их высота уменьшается. Фиброзное кольцо не выдерживает нагрузку, начинает выпячиваться и трескаться. Расстояние между позвонками уменьшается. Это приводит к защемлению нервных корешков и вызывает болевой синдром в пояснице, который называется люмбоишиалгией. Без своевременного лечения остеохондроз поясничного отдела позвоночника приводит к серьёзным последствиям, вплоть до инвалидности.

**Симптомы**

Главный признак болезни — боль в пояснице. Она часто возникает сразу или через день после большой физической нагрузки. Различают следующие симптомы поясничного остеохондроза:

* тупая, ноющая боль в пояснице, иногда отдаёт в ногу;
* боль усиливается при попытке поднять тяжесть, чихании, кашле, перемене положения туловища;
* если долго сохранять одну позу, невозможно разогнуться или пошевелиться, так как любое движение усиливает боль;
* сильное и постоянное напряжение мышц спины;
* [прострел поясницы](http://mz-clinic.ru/symptom/prostrel-poyasnici.html) даже после недолгого пребывания на холоде;
* нарушение чувствительности в ягодицах, бёдрах и голени, иногда — стопе;
* мурашки и покалывание в ногах;
* зябкость ног;
* спазм артерий стоп — иногда даже исчезает пульс;
* нарушение потоотделения;
* сухость и шелушение кожи в местах боли или потери чувствительности.

Остеохондроз поясничного отдела позвоночника может перейти в стадию обострения из-за чрезмерной нагрузки, резкого неловкого движения или переохлаждения. При этом сильная боль ощущается не только в пояснице, но и в ногах. Мышцы поясницы очень напряжены — так организм снижает нагрузку на поясничный отдел. При обострении болезни человек ищет удобное положение, в котором боль проходит, и старается не менять позу.

**Причины**

Дегенеративный процесс запускается в позвоночнике под воздействием нескольких факторов. В различных ситуациях обычно преобладает влияние одного из них, а прочие создают благоприятные условия для прогрессирования недуга. Поэтому сегодня остеохондроз поясничного отдела считается мультифакторным заболеванием.

Наиболее значимые причины:

* Длительное пребывание в вынужденном полусогнутом положении, например, во время занятий в школе, вузе, работы в офисе и дома за компьютером, езды в автомобиле. В этот момент внешнее давление на диск может увеличиваться до 20 раз.
* тяжёлая физическая работа, занятия тяжёлой атлетикой;
* Травмы и микротравмы, в особенности пояснично-крестцового отдела;
* болезни эндокринной, сердечно-сосудистой и пищеварительной систем;
* заболевания суставов позвоночника — например, [ревматоидный артрит](http://mz-clinic.ru/bolezni/artrit-revmatoidniy.html);
* Плоскостопие.
* лишний вес, неправильное питание;
* малоподвижный образ жизни;
* старение организма.

Факторами риска для появления поясничного остеохондроза являются:

* неправильная осанка;
* долгое нахождение в неудобной позе;
* генетическая предрасположенность;
* постоянные стрессы, недосыпание;
* переохлаждение.

Чаще представителей других профессий от болезни страдают официанты, грузчики, строители, программисты, водители, офисные работники.

**Лечение**

Медикаментозное

лечение мануальная терапия

физиотерапия

нетрадиционное лечение лечебная

гимнастика

лечение хирургическим путем

**Фармакопунктура**

**Представляет собой введение гомеопатических препаратов, используется в сочетании с иглоукалыванием для более быстрого снятия воспаления.**

**Точечный массаж**

**Устраняет мышечные спазмы. Благодаря этому уменьшается нагрузка на позвоночник, ускоряется заживление и восстановление тканей, улучшается кровоснабжение межпозвоночных дисков.**

**Мануальная терапия**

**Мягкое вытягивание позвоночника, выполняемое вручную. Увеличивая высоту зазоров между позвонками, врач высвобождает защемленные нервы и сосуды, устраняет боль и улучшает циркуляцию крови.**

**Гирудотерапия**

**Устраняет застойные явления, улучшает циркуляцию крови, оказывает противовоспалительное действие.**

**Моксотерапия**

**Улучшает обменные процессы, создает дополнительный приток крови к позвоночнику.**

При поясничном остеохондрозе применяются следующие лечебные методики:

* Медикаментозное лечение
* Физиотерапевтическое лечение
* Мануальная терапия, массаж и лечебная гимнастика
* Акупунктура (иглоукалывание)
* Хирургическое лечение
* Рецепты народной медицины

## Медикаменты

Из медикаментов чаще всего используют обезболивающие препараты (анальгетики) – анальгин, дексалгин, ренальган. Для полноты эффекта чаще всего их вводят с димедролом. Благодаря такой нехитрой комбинации боль уменьшается или исчезает совсем. Однако обезболивание не устраняет причины и негативные процессы, которыми сопровождается поясничный остеохондроз. Использование стероидных гормонов и нестероидных противовоспалительных средств (НПВС) в уколах и мазях устраняет корешковую боль путем снятия воспаления и отека корешковых нервов.

Помимо анальгетиков и НПВС используют средства, усиливающие обменные процессы и укрепляющие иммунитет. В этом качестве используют витамины А, С, группы В, а также иммуномодуляторы – пентоксил, тимоген, т-активин. Циркуляцию крови в области поясничных позвонков улучшает внутривенное капельное введение пентоксифиллина и трентала. Восстановление пораженной хрящевой ткани достигается после лечебного курса с использованием румалона и хондроитин сульфата. Но перед тем как лечить остеохондроз поясничного отдела с помощью этих и других средств обязательно нужно проконсультироваться и получить назначения у соответствующих специалистов.

## Физиотерапия и массаж

физиотерапевтические процедуры включают: традиционные методики (амплипульс, диадинамические токи, фонофорез, дарсонвализация), и качественно новые разработки – лечение лазером, магнитно-резонансная терапия.

Помимо физпроцедур лечение остеохондроза пояснично-крестцового отдела позвоночника проводится такими способами как иглоукалывание, массаж, специальная оздоровительная гимнастика.

**Иглоукалывание  оказывает обезболивающий и противовоспалительнвй эффект. Введение тонких игл в биоактивные точки снимает напряжение, устраняет боль и воспаление.**

Массаж при остеохондрозе поясничного отдела проводится в положении лежа. Ведь именно при лежачем положении поясничный отдел испытывает минимальную нагрузку, его желательно проводить после тепловых процедур, когда кровообращение уже усилилось.

**Так же улучшают обменные процессы, создавая дополнительный приток крови к позвоночнику, точечный массаж, гирудотерапия, моксотерапия.**

**При мануальной терапии** расширяются межпозвонковые промежутки, становятся на место смещенные позвонки и диски. Метод довольно действенный, но главное, чтобы мануальный терапевт имел должный опыт и квалификацию. В противном случае возможно повреждение позвоночника с необратимыми последствиями.

## Лечебная физкультура

Задачи лечебной физкультуры (ЛФК) при остеохондрозе – это уменьшение болей и расслабление напряженных мышц спины и нижних конечностей. В данной ситуации лечебная физкультура может проводиться не только на стадии выздоровления, но и в остром периоде. В острой фазе лечение проводится путем укладки больного в специальном положении. Пациента укладывают на спину на жесткую поверхность. Под голову подкладывают невысокую подушку, ноги сгибают в тазобедренных и коленных суставах. Постельный режим в такой позе обеспечивает щадящую нагрузку на поясничный отдел позвоночника.

В дальнейшем выполняют подвижные упражнения. Эти упражнения в случае пояснично-крестцового остеохондроза пациент выполняет на спине, на животе и в коленно-локтевом положении. В ходе занятий лечебной физкультурой осуществляется статическая и динамическая нагрузка на разные группы мышц спины, туловища, нижних конечностей. Непременное условие лечебной физкультуры – ровное дыхание, правильное чередование вдохов и выдохов.

В дальнейшем осуществляют тракцию позвоночного столба - вытяжение его по продольной оси. В ходе вытяжения расширяются промежутки между позвонками, устраняется блок корешков спинномозговых нервов и чрезмерное смещение кпереди поясничного отдела (патологический лордоз). Тракцию выполняют на специальных кроватях и доске Евминова. Простейший способ тракции – вис на перекладине. При этом вытяжение позвоночника осуществляется под собственным весом.

**Профилактика**

Для сохранения здоровья поясницы следуйте правилам:

* при работе за компьютером держите спину ровно, чаще меняйте положение тела;
* занимайтесь плаванием, закаляйтесь;
* выбирайте стулья и кресла, которые поддерживают позвоночник;
* спите на ортопедическом матрасе;
* перед тем, как поднять тяжёлый предмет, присядьте, держите спину ровно;
* распределяйте тяжести в две руки;
* не носите обувь на высоком каблуке;
* избегайте переохлаждения, сквозняков.
* При остеохондрозе важно есть низкокалорийную пищу, желательно приготовленную на пару, не реже шести раз в день небольшими порциями. Особенно полезными являются: молочные продукты; свежие овощи, зелень, фрукты и фруктовое желе; оливковое масло, сок лимона; белковые продукты; холодец, заливное; морская рыба; продукты с высоким содержанием кальция, витамина А, D, В, С, магния, фосфора; очищенная, минеральная вода. Полезными также являются продукты, содержащие хондропротекторы, например, хрящи животных в сочетании с пророщенными зёрнами злаков.

**Радикулит**

Радикулит — это воспаление корешка одного из спинномозговых нервов.

Радикулит начинается внезапно. Казалось бы, ничто не предвещало неприятностей, и вдруг: неловкое [движение](http://medportal.ru/enc/orthopedy/reading/5/) — и резко «вступило» в спину. Да так, что слезы из [глаз](http://medportal.ru/enc/ophthalmology/reading/1/), и ни согнуться, ни разогнуться невозможно. Тем, кто хотя бы раз в жизни такое испытал, объяснять, что такое радикулит, не нужно.

Если верить статистике, от радикулита страдает каждый восьмой житель Земли старше сорока лет. Но, к сожалению, за последние несколько десятилетий эта болезнь сильно помолодела. Сегодня на радикулит жалуются уже не только старички-[пенсионеры](http://medportal.ru/enc/psychology/medicalpsychology/5/), но и достаточно [молодые люди](http://medportal.ru/enc/psychology/medicalpsychology/6/). Особенно много среди них профессиональных спортсменов и лиц, занимающихся умственным трудом, например, тех, кто целыми днями сидит за компьютером.

### Причины

Между всеми позвонками есть отверстия, через которые от спинного мозга отходят нервы. Если эти нервы повреждаются или воспаляются — возникает радикулит. Примерно в 95% случаев радикулит — проявление [остеохондроза](http://medportal.ru/enc/orthopedy/back/1/), а в оставшихся 5% — результат застарелой травмы позвоночника, или [грыжи межпозвонковых дисков](http://medportal.ru/enc/orthopedy/back/3/). А спровоцировать приступ радикулита могут неловкие движения, поднятие тяжестей, [сон](http://medportal.ru/enc/neurology/insomnia/8/) в неудобной позе или [инфекция](http://medportal.ru/enc/infection/antibiotic/).

**Симптомы**

Главный признак радикулита — [боль](http://medportal.ru/enc/aid/reading/15/). Что именно будет болеть, напрямую зависит от того, в каком отделе [позвоночника](http://medportal.ru/terms/11336/) воспалился нервный корешок.

**Шейный радикулит** характеризуется сильной болью в шее и затылке, [кашель](http://medportal.ru/enc/infection/reading/39/) и любые движения головой эту боль усиливают. В некоторых случаях у человека с шейным радикулитом начинает кружиться голова, ухудшается слух, и появляется пошатывающаяся походка.

При **шейно-плечевом** радикулите возникает резкая боль в шее, плечах и руках.

При **грудном** — появляются приступы сильной боли, которая словно опоясывает грудную клетку.

И, наконец, самый известный вид радикулита — **пояснично-крестцовый**. Тот самый, когда «ни сесть, ни встать». Поясница болит адски, особенно при ходьбе и наклонах.

**Лечение**

Если вас скрутил радикулит, а врач пока не приехал, срочно ложитесь в постель. Желательно, чтобы она была не слишком мягкой. Выпейте таблетку [обезболивающего](http://medportal.ru/terms/10554/). Натрите больную поясницу (или то, что у вас болит) обезболивающей мазью и хорошенько замотайте шерстяным платком. Специальное лечение радикулита включает препараты, снимающие воспаление, обезболивающие и разогревающие средства (например, пчелиный или змеиный яд, настойку горького перца) и т.д. В течение 1-2 дней важно соблюдать полный покой. Хороший эффект при лечении радикулита оказывают физиотерапевтические процедуры, [лечебная физкультура](http://medportal.ru/clinics/services/45/), [массаж](http://medportal.ru/enc/cosmetology/massage/10/) и [мануальная терапия](http://medportal.ru/clinics/services/518/). Если радикулит оказался результатом выпадения межпозвонкового диска, возможно, потребуется помощь [хирурга](http://medportal.ru/clinics/services/434/).

**Профилактика**

Чтобы избежать частых обострений радикулита, врачи советуют придерживаться следующих несложных правил:

В осенне-зимний период  носите меховые и шерстяные пояса во избежание переохлаждения спины и поясницы.

Выберите себе удобную подушку, которая должна быть не пышной, но и не слишком твердой и плоской. Идеальное положение для сна, когда тело и голова находятся на одной оси. Если же шея сильно перегибается, то вероятен не только плохой сон, но также головные боли и утомляемость.

Следите за своим весом, потому что лишний вес и ожирение создает дополнительную нагрузку на позвоночник и суставы.

Соблюдайте правильную позу при работе и подъеме тяжестей. Старайтесь не находиться долго в одном и том же положении, через каждые 30-40 минут меняйте позу или вид деятельности, пройдитесь, сделайте несколько наклонов туловищем и головой.

Если собираетесь поднять что-нибудь тяжелое, не делайте это рывком – немного согните ноги в коленях, как бы собираясь присесть, наклонитесь и поднимите груз, используя при этом силу рук и ног, а не спины.

Нельзя носить тяжести в одной руке, распределите груз на обе руки равномерно и избегайте резких движений при подъеме и ношении тяжелых предметов.

Для профилактики радикулита и остеохондроза очень полезна лечебная гимнастика, ходьба, плавание, а также висы на турнике, которые хорошо вытягивают позвоночник и укрепляют мышцы и позвоночный столб. Занятия же с гирями и штангами возможны только после консультации врача.

Если есть возможность, обязательно походите на массаж к хорошему специалисту, потому что лечебный массаж при радикулите считается одним из самых действенных способов профилактики обострений и повторных рецидивов, хорошо укрепляет мышечный тонус и улучшает кровоснабжение спины и поясницы.

**ПрофилактикаЛечебная гимнастика**

Главная задача гимнастики привести в тонус мышцы и сделать их эластичными. Выполняя комплекс, делайте все ритмично, не спеша. Быстрые и резкие выполнения только ухудшат состояние и травмируют напряженные мышцы. Не перегружайтесь, упражнения должны приносить удовольствие и не сопровождаться болезненностью. Только так они принесут пользу.

При заболеваниях позвоночника лечебная физкультура проводится только после консультации доктора. Не при каждом состоянии показаны упражнения и массаж.  
**При наличии острых болей, воспалительных процессов, склонности к повышению артериального давления, заболеваний, угрожающих жизни (аневризмы, пороки сердца и т.д) и онкологических заболеваний все упражнения противопоказаны.**

Комплекс упражнений для улучшения состояния мышечного корсета и профилактику остеохондроза **шейного отдела**:

1. Надавливаете лбом на ладонь, напрягая мышцы шеи. Выполняется упражнение 3 раза по 7 секунд. Потом надавите на ладонь затылком, также 3 раза по 7 секунд.
2. Надавите левым виском на левую ладонь. Количество и продолжительность повторений аналогична предыдущему упражнению Аналогично – с правым виском и правой ладонью.
3. Слегка запрокиньте назад голову. Потом, преодолевая сопротивление напряженных мышц шеи, постарайтесь прижать подбородок к яремной ямке. Это упражнение повторяется не менее 5 раз.
4. Держите голову и плечи прямо. Медленно 5 раз поверните голову максимально вправо. Потом столько же раз – медленно влево.
5. Опустите подбородок к шее. Голову поверните сначала 5 раз вправо, потом 5 раз влево.
6. Запрокиньте голову назад и постарайтесь сначала 5 раз коснуться правым ухом правого плеча, потом 5 раз – левым ухом левого плеча.

## Комплекс 2

1. Лягте на пол, положите под колени, руки и шею подушки. Расслабьтесь, поворачивая медленно шею в стороны. Не спеша, поднимите руки и уроните их. Приподнимите голову, посмотрите влево и уроните ее, тоже сделайте в левую сторону. Не напрягаясь, глубоко вдохните и выдохните.
2. Сядьте на стул и пожимайте плечами.
3. Лягте на спину. Поверните влево голову, после этого – вправо. Тоже упражнение проделайте сидя.
4. Сидя на стуле, положите руки на шею за головой, сомкните пальцы. Отклоните локти назад насколько можно дальше, затем опустите руки и расслабьтесь.
5. Сидя на стуле, руки согните в локтях и положите кисти на надплечья. Перекрестите локти, при этом заведите правую руку влево, а левую – вправо. Должно возникать натяжение мышц спины. Опустите руки и расслабьтесь.
6. Сидя на коленях, положите предплечья рук и кисти на пол. Начните скользить на руках вперед, при этом выпрямляйте постепенно спину. Голову держите прямо.
7. Лежа на животе. Под бедра подложите подушку. Постарайтесь свести лопатки, затем расслабьтесь. Если усложнить упражнение и пожимать плечами, эффект будет лучше.
8. Лягте на спину, колени согните, руки вытяните вдоль бедер. Медленно поднимайте плечи и голову, опустите их и расслабьтесь.
9. Как и упражнение 8, но при этом поворачивайте голову то влево, то вправо.
10. Лягте животом на подушку. Стопы должны быть фиксированы. Вытяните вдоль бедер руки и приподнимите спину до горизонтальной линии. Старайтесь не выгибаться назад.

**Лечебная гимнастика при остеохондрозе грудного отдела позвоночника:**

1) сидя на стуле, ягодицы плотно прижаты к стулу. Голова смотрит прямо. Отклониться максимально вправо, вернуться в исходное положение. Затем отклониться влево, при этом руки должны быть расставлены в стороны и двигаться на одном уровне, параллельно полу. Повторить 3-4 раза.  
2) сидя на стуле, ладони лежат на талии, локти расставлены в стороны. Не меняя положения рук, медленно поднимать плечи максимально вверх, голову при этом надо слегка втягивать, затем медленно опускать плечи до предела вниз. Повторить 3-4 раза.  
3) сидя на стуле, руки вытянуты вниз и направлены чуть в стороны, ладони развернуты максимально наружу. Очень медленно прогнуть грудь максималыно вперед, при этом еще больше разворачивая руки и сводя лопатки вместе. Грудь должна выгибаться вперед наподобие паруса. Затем расслабиться, вернуться в исходное положение. Повторить 3-4 раза.  
4) сидя на стуле, под правой ягодицей - небольшая подушка или книжка. Сцепить руки на шее, локти свести вместе. Сделать максимальный поворот вправо, до ощущения растяжения, и оставаться в этом положении  2-3 секунды. Затем вернуться в исходное положение. Повторить 3-4 раза. Затем переложить подушку под левую ягодицу и выполнить повороты в левую сторону. Повторить 3-4 раза.   
5) сидя на стуле, ладони лежат на талии, локти расставлены в стороны. Выполнять движение плечами вперед до максимума, а затем назад также до максимума. При этом спина должна все время быть плотно прижатой к спинке стула. Повторить 3-4 раза, темп выполнения очень медленный и плавный.  
6) сидя на стуле, руки сцеплены на затылке. Выполнить наклон вперед, как можно ниже, затем надавить затылком на руки в обратном направлении (руки должны оказывать сопротивление). Продолжать давить на руки в течение 2-3 секунд, затем расслабиться и постараться наклониться еще ниже, чем раньше. Повторить давление затылком на руки, а также последующие наклоны с расслаблением 3-4 раза.  
7) стоя на четвереньках. Руки согнуть в локтях, затем, опираясь на локти, сделать следущее:   
а) прогнуть спину вниз, при этом лопатки свести вместе, а голову поднять вверх. Повторить 3-4 раза.  
б) выгнуть спину дугой вверх, голову при этом опустить вниз. Повторить 3 - 4 раза.  
8) лежа на животе, руки согнуты в локтях, локти сведены вместе и выставлены немного вперед. Подбородок положить на ладони. Бедра и низ живота надо плотно прижать к полу. Оставаться в таком положении в течение 5-10 минут, при этом постараться максимально расслабиться.  
9) сидя на стуле, в руках гимнастическая палка. Держась руками за гимнастическую палку, поднять их максимально кверху-кзади настолько, насколько это возможно. Руки при этом должны быть прямыми. Тянуться туловищем вслед за руками, сидя при этом прямо.  
10) то же самое. Палку заложить за спину, руками свободно на нее опереться. Вращать туловище попеременно то в одну, то в другую сторону, стремясь вслед за кончиком палки так далеко, насколько это возможно. При этом голова должна следовать за движениями палки.

## [Упражнения для разработки и вытяжения позвоночника в грудной зоне](http://spine5.com/osteoxondroz/grudnoj/gimnastika/" \l "tm" \o "вернуться к содержанию)

1. В исходной позиции, сидя на стуле, зафиксировать руки на затылке. Выгнуть спину назад и сделать упор на верхнюю часть спинки стула – вдох. Затем прогнуть спину вперед и выдохнуть. Выполнить 4-6 раз.
2. Вариация первого упражнения – исходное положение на стуле с упором верхней части спины и плеч на спинку. Максимально выгнуть спину вперед – вдох, а затем прогнуть ее в виде дуги, направленной назад – выдох. Выполнить 4-5 раз.
3. В позиции лежа на спине на жесткой прямой поверхности, подложить под грудной отдел валик, диаметром 8-10 сантиметров. В качестве валика хорошо использовать кухонную скалку, обернув ее полотенцем. Руки завести за голову, максимально выгнуться вперед – вдох. Поднять верхнюю часть торса – выдох. Выполнить 5 раз, при этом положение валика можно менять.

### [Упражнения для улучшения дыхательных движений ↑](http://spine5.com/osteoxondroz/grudnoj/gimnastika/" \l "tm" \o "вернуться к содержанию)

Серия упражнений помогает улучшить подвижность грудинно-реберных и реберно-позвоночных сочленений, а также сформировать правильный дыхательный цикл:

* В исходной позиции, сидя на жесткой опоре с выпрямленной спиной, обернуть длинным куском достаточно плотной ткани нижнюю часть груди. Руками держать полосу ткани в натянутом состоянии за ее концы. Вдохнуть глубоко, а на выдохе максимально затянуть ткань вокруг грудной клетки. Снова сделать вдох и ослабить натяжение. Выполнить 6-7 раз.
* В позиции сидя на жесткой опоре без спинки, вытянуть руки вверх и обхватить запястную зону правой руки кистью левой – глубокий вдох. На выдохе осуществить наклон влево, одновременно левая рука тянет правую, совершая растяжение боковой части груди и руки. Выпрямиться и сменить положение рук – вдох. При выдохе – наклон в противоположную сторону, растяжка второй половины грудной клетки. Выполнить 5-6 раз для каждой стороны.

**- для поясничного отдела Комплекс 1.**

**Упражнение 1.**Лежа на спине, руки вдоль туловища, ноги вытянуты; не задерживая дыхания, напрягать мышцы живота 10-15 раз. В случае возникновения болезненных ощущений упражнение можно облегчить, положив согнутые ноги в сторону.

**Упражнение 2.**Лежа на спине, руки вдоль туловища, ноги вытянуты. Приподнять туловище на 10 секунд, затем возвратиться в исходное положение на 5-10 секунд. Упражнение повторить 10-15 раз. При болезненных ощущениях выполнение упражнения прекратить.

**Упражнение 3.**Лежа на спине, немного согнуть ноги. Правую руку вытянуть вперед и положить кисть на левое колено, согнув левую ногу; с усилием опереться о колено правой рукой и задержаться на 10 секунд.

Отдохнуть 10-15 секунд. Упражнение повторить 10 раз, после чего поменять позу, положив левую руку на правое колено, и снова повторить его 10 раз.

Во время отдыха, лежа на спине, расслабить мышцы туловища и конечностей.

**Комплекс 2.**

**Упражнение 1.**Лежа на полу, согнуть немного ноги, затем положить их направо от туловища и одновременно повернуть голову и верхнюю часть туловища влево; сделать несколько небольших "качающихся" поворотов.

Затем переложить ноги налево от туловища и одновременно повернуть голову и верхнюю часть туловища направо; также сделать легкие "качающиеся" повороты. Упражнение повторить 10 раз.

Если упражнение дается с трудом, то поворачивать только ноги, не отрывая лопаток от пола и не поворачивая головы и верхней части туловища в противоположную сторону.

**Упражнение 2.**Стоя на коленях перед опорой (столик, тумбочка), положить на нее голову и руки, затем как можно выше поднять спину на несколько секунд и прогнуть ее вниз. Повторить 10 раз.

**Упражнение 3.**Исходное положение такое же, как в упражнении 2, или стоя на четвереньках. Спину максимально отвести налево, затем направо. Повторить 5-10 раз. Движения выполнять медленно.

При появлении болезненных ощущений выполнение упражнения прекратить.

**Комплекс 3.**

**Упражнение 1.**Стоя перед открытой дверью, зафиксированной клином, ухватиться руками за ее верхний край и, согнув колени, повиснуть на прямых руках не меньше чем на 1 минуту. Отдохнуть 10 минут. Упражнение повторять 2-3 раза в день.

**Упражнение 2.**Повиснув на прямых руках на перекладине, осторожно попеременно поворачивать тело направо и налево. Тело должно быть максимально расслабленным: не следует напрягать шею, плечевой пояс и спину. Продолжительность каждого упражнения 1-3 минуты. Упражнение повторять несколько раз в день.

**Комплекс 4.**

**Упражнение 1.**Сидя на полу, одну ногу вытянуть перед собой, а другую, согнув в колене, отставить в сторону. Наклониться вперед к вытянутой ноге, стараясь достать стопу руками. Упражнение повторить 10 раз, затем поменять положение ног и проделать его снова.

**Упражнение 2.**Стоя боком к столу, опереться на него одной рукой. Ближнюю к столу ногу поставить вперед, другую - назад, колени слегка согнуть. С напряжением согнуть поставленную вперед ногу, одновременно отклонив верхнюю часть туловища назад. Потянуть мышцы примерно 10 раз.

Поменять ноги местами и потянуться 10 раз в новом положении.

**положение за компьютером**  
    Для профилактики вышеперечисленных заболеваний следует эргономично организовать место за компьютером, часто менять позу, вставать из-за компьютера и делать гимнастику.  
  
    **Эргономичность рабочего места.**

  1.  Во время нахождения за компьютером самым оптимальным является положение тела с прямой спиной и шеей, и выпрямленными плечами.  
  
    1. Разместить монитор прямо перед вами, так что бы его верхняя точка находилась на уровне глаз или чуть выше, это позволит держать голову прямо, и будет хорошей профилактикой развития шейного остеохондроза. Он должен находиться не ближе и не дальше, чем на расстоянии вытянутой руки.  
  
    2. Кресло должно иметь спинку, подлокотники, и высоту, при которой ваши ступни полностью касаются пола. Если за одним компьютером работают люди разного роста - следует приобрести кресло с регулирующейся высотой или приобрести специальную подставку для ног.

1. Руки должны быть согнуты под прямым углом, при этом локти находятся на подлокотниках или столе, не стесняя ваших движений, когда вы печатаете на клавиатуре.   
     
       5. Расположение других часто используемых вещей, не должно приводить к долгому нахождению в какой либо искривлённой позе, и к наклонам в сторону для поднятия тяжёлых предметов. Именно при таких наклонах самая большая вероятность повредить межпозвонковый диск.