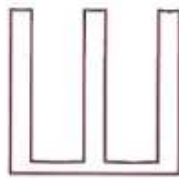




О.В. Котова, невролог, старший научный сотрудник отдела патологии вегетативной нервной системы НИЦ Первого МГМУ им. И.М. Сеченова

БОЛЬ В ШЕЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ В ЛЮБОМ ВОЗРАСТЕ, ОДИНАКОВО ЧАСТО У ЛИЦ РАЗНЫХ ПОЛОВ. ЭТА ЖАЛОБА НЕРЕДКО ВЫНУЖДАЕТ ПАЦИЕНТОВ ОБРАЩАТЬСЯ К ВРАЧУ. ИСТОЧНИКОМ БОЛИ ПРИ ЭТОМ МОГУТ БЫТЬ МЕЖПОЗВОНОЧНЫЕ СУСТАВЫ И ДИСКИ, А ТАКЖЕ СВЯЗКИ И МЫШЦЫ.

Установить причину, избавиться от недуга



Шейный отдел позвоночника состоит из семи позвонков и является подвижной частью позвоночника. У человека шейный отдел позвоночника активно участвует в движении уже с первых дней и до конца жизни, поэтому он испытывает постоянные нагрузки, что предопределяет его особую уязвимость по отношению к травмам и дегенеративным изменениям. Тем не менее дегенеративно-дистрофические изменения позвоночника – далеко не единственная причина боли в шее, которая требует тщательной дифференциальной диагностики.

Боль обычно локализуется в задней части шеи, может отражаться в голову, плечи и грудную клетку. Часто боль сочетается с резким ограничением объема движений в шее и напряжением мышц.

Причинами боли в шее могут быть:

1. **Травма** (межпозвоночных суставов и дисков, мышц и связок, позвонков).

2. **Иммунные нарушения** (ревматоидный артрит, анкилозирующий спондилит, псориатический артрит, реактивные артриты, ревматическая полимиалгия).

3. **Инфекции костей и иной локализации** (остеомиелит, лимфаденит, острый тиреоидит, полиомиелит, столбняк, опоясывающий лишай, менингит).

4. **Дегенеративные заболевания позвоночника** (остеохондроз; остеоартроз).

5. **Новообразования** (доброкачественные и злокачественные).

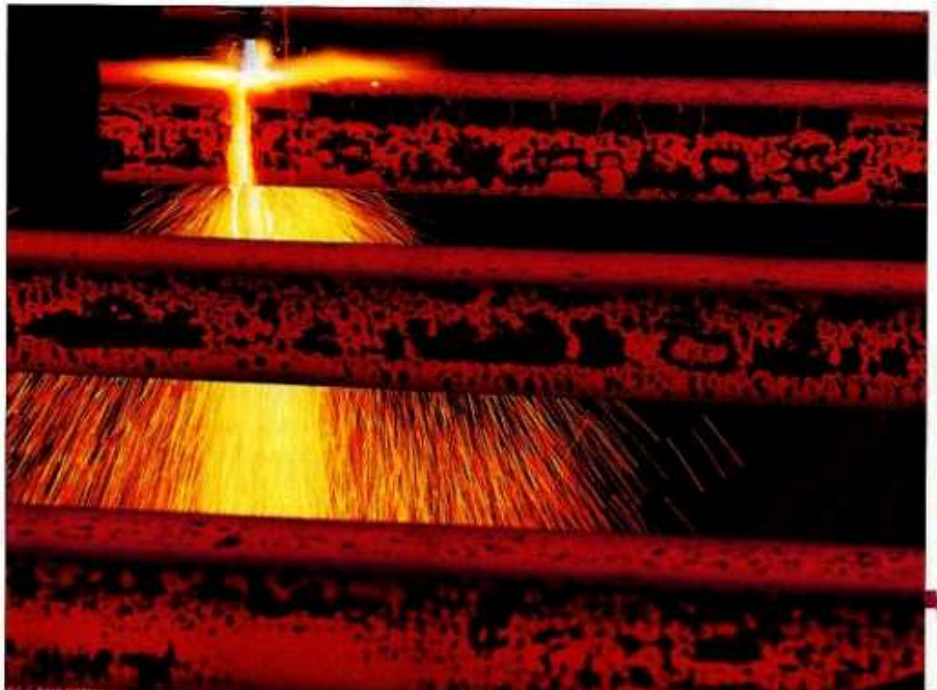
6. **Фибромиалгия.**

7. **Психогенная боль.**

8. **Отраженная боль:**

- при заболеваниях внутренних органов (сердца, пищевода, легких);
- при внутричерепных объемных образованиях (кровоизлияние, опухоль, абсцесс).

Наиболее часто встречающиеся причины боли в шее – дегене-





ративные заболевания позвоночника с поражением межпозвоночных суставов (остеоартроз), несколько реже – межпозвоночных дисков (остеохондроз), а также повреждением мышц шеи и связок позвоночника.

Острая боль в шее в большинстве случаев является следствием протрузии или грыжи межпозвонокового диска, реже – травмы или миофасциального синдрома. Хроническая боль чаще всего возникает на фоне дегенеративно-дистрофических изменений, хотя последняя далеко не всегда является ее непосредственной причиной. Дегенеративные изменения, как правило, затрагивают межпозвоночные диски, суставы, связки и другие ткани. Важную роль в развитии дегенеративно-дистрофических изменений играют наследственность, избыточный вес, возраст, физическая нагрузка на эти структуры, травмы. На разных этапах дегенеративного каскада клинические проявления остеохондроза позвоночника могут быть преимущественно связаны с грыжей межпозвонокового

диска, в других – с артрозом межпозвоноковых (фасеточных) суставов (спондилоартрозом), образованием остеофитов и другими изменениями.

Опасные заболевания

К наиболее опасным заболеваниям, требующим исключения, в первую очередь относятся сердечно-сосудистые заболевания, злокачественные новообразования, инфекции. При боли, локализующейся по передней поверхности шеи, исключают стенокардию и инфаркт миокарда.

Необходимо помнить о таком заболевании, как рак верхушки легкого, в связи с чем обязательно следует включать в схему обследования пациентов с болью в шее (особенно упорно текущей) рентген органов грудной клетки.

Лабораторные и инструментальные исследования

Дополнительные методы исследования используются для то-

го, чтобы уточнить причину боли в шее и исключить органические заболевания позвоночника.

Назначение компьютерной томографии (КТ) и магнитно-резонансной томографии (МРТ) должно быть обосновано. Так, КТ абсолютно показана перед нейрохирургической операцией и при подозрении на органическое заболевание позвоночника, которое не выявляется при рентгенографии.

При боли в шее используют следующие методы исследования:

- общий анализ крови;
- исследование крови на ревматоидный фактор;
- рентгенография позвоночника;
- КТ позвоночника;
- КТ с миелографией (перед операцией по поводу грыжи межпозвоночного диска);
- сцинтиграфия костей;
- МРТ позвоночника.

Лечение боли в шее

Так как наиболее частой причиной боли в шее являются дегенеративные процессы в шейном отделе позвоночника, то прежде всего даются рекомендации по режиму сна и отдыха:

- прямо сидеть во время чтения, письма, работы на компьютере;
- следить за осанкой;
- спать на небольшой упругой или на специальной ортопедической подушке;
- спать на стороне поражения;
- не рекомендуют долго носить воротниковую шину.

Назначают анальгетики и нестероидные противовоспалительные средства. При наличии мышечного спазма применяют миорелаксанты (баклофен, толперизон, тизанидин).



Как только стихает боль, начинают занятия лечебной физкультурой. Очень эффективно ее сочетание с мануальной терапией, водолечением, иглоукальванием, инъекциями кортикостероидов в межпозвоночные суставы.

Местно при острой боли применяют различные мази, кремы, гели. В состав наружных средств могут входить НПВП, обладающие противовоспалительным, обезболивающим, противоотечным действием.

К инновационным, не имеющим аналогов препаратам, показанным при боли в шее, относится лечебный пластырь **НАНОПЛАСТ форте**. В своем составе он имеет магнитный порошок из редкоземельных металлов и нанопорошок – индуктор инфракрасного излучения

определенного спектра. Механизм действия **НАНОПЛАСТ форте** связывают с сочетанным воздействием инфракрасного (теплого) излучения и магнитного поля, приводящим к улучшению локального крово- и лимфообращения, венозного оттока, уменьшению воспалительной реакции: отека и боли. При этом использование препарата в виде пластыря удобно и комфортно, не ограничивает движения, не меняет привычный образ жизни. К важным преимуществам **НАНОПЛАСТ форте** можно отнести отсутствие в его составе НПВС и гормонов (что определяет безопасность его применения даже у детей), доступность по цене для различных слоев населения. Эффективность препарата доказана международными клиниче-

скими исследованиями, в т. ч. в России проведено многоцентровое плацебоконтролируемое исследование под руководством Научно-исследовательского института ревматологии РАМН. **НАНОПЛАСТ форте** наклеивается на кожу в беспокоящей области на период до 12 ч, следующий пластырь наклеивают не ранее чем через 6 ч после снятия предыдущего. Курс лечения – от 9 дней с последующими повторами при необходимости.

Таким образом, терапия болей в шее должна быть по возможности комплексной и безопасной, с применением как лекарственных, так и нелекарственных средств, направленной на приостановление патологических процессов и недопущение хронизации боли.

Лечебный обезболивающий
противовоспалительный пластырь
НАНОПЛАСТ ФОРТЕTM
nanoplast forteTM
Быстро и эффективно снимает воспаление и боль
В СУСТАВАХ, ШЕЕ, СПИНЕ, ПОЯСНИЦЕ

Использование пластыря удобно и комфортно: не ограничивает движений, не оставляет следов на коже и одежде, снимается легко и безболезненно, без запаха и незаметен на коже

Доказанная клиническая эффективность и безопасность
Не содержит гормонов и НПВС
Не имеет аналогов

Применяется для лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата:

- артрит, остеоартроз
- остеохондроз
- межреберная невралгия
- люмбаго, ишиас, радикулит
- боли в шее, спине, поясничной области
- ушибы, растяжения мышц и связок
- вправленные вывихи суставов
- кожные гематомы и кровоподтеки
- спортивные травмы



Иновация
Создан на основе нанотехнологий и восточной медицины

NanoTech Pharma

www.nanoplast-forte.ru

Активная федеральная рекламная кампания!

Эксклюзивный дистрибьютор: ООО «АММА»,
www.ammapharm.ru

Дистрибьюторы: ЦВ Протек,
СИА Интернейшнл, Катрен

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ.

РУ № ФЭС 2008/03447 от 19.01.2009 Реклама