

Постнов Е.В.

*Муромский институт (филиал) федерального государственного образовательного учреждения высшего образования «Владимирский государственный университет имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых»
602264, г. Муром, Владимирская обл., ул. Орловская, 23
E-mail: Oid@Mivlgu.ru*

Профилактика остеохондроза

Остеохондроз – очень распространенная патология, которая сопровождается болевыми ощущениями и приносит человеку серьезный дискомфорт. К сожалению, лечение данной болезни далеко не всегда помогает полностью избавиться от ее проявлений, поэтому так важно заниматься ее профилактикой.

Основной внешней причиной развития остеохондроза являются неправильные нагрузки на позвоночник. В этой ситуации в местах избыточного давления происходит изменение структуры хрящевой ткани.

Основными факторами риска развития остеохондроза являются:

1. Сидячий образ жизни.
2. Пребывание в вынужденном положении в течение длительного периода времени.
3. Травматические повреждения спины.
4. Сколиоз, кифоз и прочие патологии спины.
5. Постоянное ношение тяжестей.
6. Наличие избыточного веса.
7. Вредные привычки – чрезмерное употребление спиртных напитков, курение.
8. Плоскостопие.
9. Метаболические нарушения, гормональные патологии.
10. Генетическая предрасположенность.
11. Некачественная подушка либо матрас.

Если возникает дистрофическое нарушение шейного суставного хряща позвоночника – причины вполне банальные, и первая из них – малоподвижный образ жизни. У многих людей работа предполагает постоянное сидение, и даже кратковременные прогулки не приносят особую пользу.

Профилактические меры против остеохондроза шейного отдела требуют лишь добавить в свою жизнь несколько полезных правил и привычек:

- никогда не переадайте, потому что ожирение значительно увеличивает нагрузку на весь позвоночник;
- посещайте регулярно бассейн, чаще плавайте в море – это отличная профилактика остеохондроза шейного отдела;
- старайтесь не просиживать на протяжении длительного времени в одной позе, разминайтесь;
- не носить сумку только на одном плече (у женщин это довольно распространенная привычка).

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

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 люмбаишиалгией.

Профилактические меры сводятся к тщательному выполнению абсолютно не сложных правил:

- берегите поясницу – держите ее в тепле, не застужайте позвоночник

- избегайте любых резких движений, будьте аккуратны при подъеме тяжелых предметов, не переносите чрезмерно тяжелые грузы, следите за правильной осанкой, правильной позой при работе.

- старайтесь не находиться длительное время в одном положении, как можно чаще меняйте позу, занимайтесь регулярно лечебной гимнастикой, старайтесь в наклонном положении ничего не делать.

Профилактика гипертонической болезни является первостепенной задачей для многих людей. Особенно актуальны знания о мерах предупреждения этого тяжелого недуга для больных с отягощенной наследственностью и лиц, у которых показатели артериального давления находятся в пределах пограничной или высокой нормы.

Также в группу риска входят:

- мужчины 35-50 лет;
- женщины после менопаузы;
- женщины, принимающие эстрогенсодержащие препараты;
- лица, испытывающие постоянные стрессовые ситуации;
- пациенты с атеросклерозом сосудов головного мозга, сердечно-сосудистыми заболеваниями, патологиями почек и сахарным диабетом;
- пациенты с высоким уровнем холестерина в крови;
- курильщики;
- лица, часто употребляющие крепкие спиртные напитки.

Резкий подъем артериального давления может провоцировать сильные головные боли, значительное снижение работоспособности, атеросклероз артерий мозга, почек и сердца.

Первичная профилактика гипертонической болезни показана всем людям (особенно из групп риска), у которых показатели артериального давления находятся в пределах допустимой нормы (до 140/90 мм рт. ст.) и заболевание еще не начало развиваться. Для этого им необходимо пересмотреть весь привычный уклад своей жизни и внести в него необходимые поправки, например, такие:

1. Отказ от курения.
2. Ограничение употребления спиртных напитков (для мужчин – не более 30 мл крепких спиртных напитков в день, для женщин – не более 20 мл).
3. Снижение употребления соли (не более 5-6 г в день).
4. Рациональное питание (ограничение потребления продуктов с большим количеством животных жиров, не более 50-60 г в день, и легкоусвояемых углеводов).
5. Включение в ежедневный рацион продуктов, богатых калием, магнием и кальцием (курага, чернослив, изюм, запеченный картофель, фасоль, петрушка, нежирный творог, желтки куриных яиц).
6. Борьба с гиподинамией (упражнения на свежем воздухе и ежедневные занятия лечебной физкультурой).
7. Борьба с ожирением (пытаться похудеть резко не рекомендуется: снижать массу тела можно не более, чем на 5-10% в месяц).
8. Нормализация режима сна (не менее 8 часов в сутки).
9. Четкий режим дня с постоянным временем подъема и отхода ко сну.
10. Предупреждение стрессов.

Вторичная профилактика гипертонической болезни показана пациентам, у которых артериальная гипертензия установлена, как диагноз. Она направлена на:

- снижение показателей артериального давления;
- предупреждение гипертонических кризов;
- профилактику вторичных изменений в органах и развитие осложнений.