Хондроз грудного отдела позвоночника - достаточно редкая патология. Такой диагноз, по сравнению с хондрозами шеи или поясницы, ставят нечасто. Это заболевание нередко называют болезнью-хамелеоном, что связано со схожестью его основных симптомов с широким перечнем других болезней, например, стенокардии или миокарда. Данный фактор делает эту разновидность хондроза наиболее опасной, т. к. появившиеся признаки приписывают другому заболеванию, и больной человек не получает достаточного лечения, что приводит к быстрому прогрессированию патологии и развитию осложнений.

## Причины возникновения заболевания

Грудной хондроз позвоночника сам по себе развиться не может. Существует ряд причин, способных спровоцировать появление признаков грудного остеохондроза. Они могут присутствовать в жизни человека одновременно, усугубляя влияние друг друга, или воздействовать на организм индивидуально. В обоих случаях их присутствие ускоряет процесс развития грудного остеохондроза. К негативным факторам, способствующим развитию патологии, относятся следующие:

* истощение межпозвонковых дисков или появление в них грыжи;
* врожденный или приобретенный сколиоз позвоночника;
* неправильно выполняемое, резкое поднятие тяжестей;
* малоподвижный образ жизни, сидячая работа;
* большие нагрузки на позвоночный столб;
* перенесенные травмы спины;
* избыточная масса тела;
* наследственность.

Перечисленные факторы ухудшают питание межпозвонковых дисков, что способствует нарушению в них обмена веществ и приводит к появлению дистрофических изменений, ускоряющих развитие грудного остеохондроза.

## Характерная симптоматика

Первые признаки грудного хондроза заметить сложно - на начальной стадии развития болезнь дает нетипичную клиническую картину и не сопровождается выраженными болями в спине. Начинающий развиваться острый остеохондроз проявляется симптомами других заболеваний: почечной и кишечной колик, холецистита, стенокардии. Чаще всего при этой разновидности хондроза болит в области эпигастрия и груди. Место локализации неприятных ощущений зависит от уровня, на котором произошло защемление волокон вегетативной нервной системы, находящихся в грудной части позвоночного столба:

1. Передавливание нервных корешков верхнегрудного сегмента приводит к появлению болезненности в области лопаток, сопровождающей каждое движение руки. Также появляется ощущение постоянного кома в горле и затрудняется глотательный рефлекс.
2. Повреждение волокон средней части провоцирует возникновение неприятных ощущений, напоминающих кардиологические и гастроэнтерологические заболевания.
3. Сдавливание нервных окончаний, находящихся в нижнегрудном отделе позвоночника, напоминает симптоматику кишечной колики или острого аппендицита.

Болевой синдром, локализованный в грудных сегментах позвоночного столба, бывает трех типов: дорсаго (внезапная боль с высокой интенсивностью, затрудняющая дыхание и ограничивающая движения), дорсалгия (длительная, продолжающаяся 2-3 недели, слабовыраженная болезненность спины) и пекталгия (тупые болезненные ощущения, долгое время присутствующий в передней части грудной клетки и не позволяющие человеку глубоко вздохнуть).

Любой симптом подобного типа связан с развитием межпозвонковой грыжи и защемлением нервных окончаний. Ярче всего он проявляется после физических нагрузок. При нахождении человека в спокойном состоянии боли присутствуют в легкой, размытой форме.

## Методы диагностики

Выявить грудной хондроз и поставить правильный диагноз можно только после проведения дифференциальной диагностики, позволяющей исключить заболевания легких, сердца и органов брюшной полости. Комплекс диагностических исследований, назначаемых при подозрении на эту разновидность дегенеративно-дистрофического процесса, развивающегося в грудном отделе опорно-двигательного аппарата, состоит из следующих мероприятий:

1. Рентгенография грудной клетки и позвоночника. С помощью рентгена специалист выявляет дегенеративно-дистрофические признаки, характерные для хондроза - деформацию и истончение межпозвонковых дисков. Также рентгенограмма дает возможность исключить патологии легких.
2. УЗИ брюшной полости. Ультразвуковое исследование проводится с целью исключения патологий почек, желудка, кишечника, сопровождающихся сходной с грудным остеохондрозом симптоматикой.
3. Ультразвуковая допплерография. Информативный диагностический метод, позволяющий выявить степень нарушения кровообращения, спровоцированного грудным остеохондрозом.
4. Контрастная дискография. С помощью этой диагностической методики специалист оценивает общее состояние межпозвонковых дисков и выявляет наличие них протрузий или трещин.
5. КТ и МРТ. Эти визуальные методы диагностики считаются при грудном хондрозе наиболее информативными и назначаются для уточнения диагноза. По результатам магнитно-резонансной или компьютерной томографии специалист выявляет место локализации дегенеративно-дистрофического процесса, стадию его развития и степень защемления нервных окончаний.

Проведение перечисленного комплекса диагностических исследований позволяет врачу исключить болезни, имеющие сходную симптоматику, подтвердить предполагаемый диагноз грудного хондроза и назначить соответствующее клиническому случаю лечение.

## Способы лечения

Избавиться от грудного остеохондроза можно только с помощью комплексного терапевтического воздействия. Все врачебные назначения зависят от стадии формирования дегенеративно-дистрофических изменений в позвоночном столбе. Основным методом лечения при грудном хондрозе считается медикаментозная терапия. Она основана на нескольких принципах:

1. Борьба с болью. Для устранения болевого синдрома назначают нестероидные препараты. Медикаменты из этой лекарственной группы позволяют достигнут двух целей - купировать острые боли и остановить процесс воспаления. Препаратами выбора при грудном хондрозе считаются Ибупрофен и Кеторол.
2. Уменьшение отечности тканей. Устранение отека тканевых структур, окружающих позвоночник, позволяет снизить проявления болевого синдрома и восстановить нормальную подвижность верхних конечностей. Для достижения этих целей назначают Гидрокортизон, Метилпреднизолон.
3. Нормализация состояния поврежденных хрящевых тканей. Для восстановления хрящей применяют хондропротекторы. Из этой группы препаратов пациентам чаще всего назначают Алфлутоп.

Местное медикаментозное лечение при этой разновидности хондрозов применяется редко, т. к. гели и мази не способны оказать должного терапевтического эффекта на скрытый под реберным каркасом и толстым слоем мышц поврежденный диск. Их применяют только с целью получения отвлекающего эффекта.

При лечении грудного хондроза широко применяется и немедикаментозная терапия, в которой большое значение отводится массажу. Выполнение массажных движений в области позвоночника позволяет расслабить напряженные мышцы, снизить неприятные ощущения и восстановить подвижность плечевого комплекса. Большая роль в терапевтических мероприятиях отводится и ЛФК, помогающей укрепить мышцы спины и уменьшить нагрузку на межпозвонковые диски, плаванию и иглоукалыванию.

Избавиться от боли, спровоцированной грудным хондрозом, можно и народными средствами. В домашних условиях хорошо помогают купировать острый болевой синдром компрессы из теплого размятого картофеля с медом и растирания спины пихтовым или ментоловым маслом.

## Профилактика

Чтобы предотвратить развитие в грудном отделе позвоночника дегенеративно-дистрофических изменений, необходимо вести активный образ жизни. В режим дня следует включить гимнастику, и длительные пешие прогулки. Комплекс упражнений, необходимых для предупреждения развития заболевания, можно выполнять не только в домашних условиях, но и на рабочем месте. Особенно полезна профилактическая физкультура людям, ведущим малоактивный образ жизни и проводящим большую часть дня в статических позах - водителям, офисным работникам.

Помимо регулярных гимнастических упражнений для профилактики грудного хондроза необходимо придерживаться следующих правил:

1. Нормализовать массу тела.
2. Подобрать для сна ортопедический матрас.
3. Избегать поднятия в одиночку чрезмерных тяжестей.
4. Поддерживать в сидячем положении правильную осанку.
5. Включить в рацион питания продукты с высоким содержанием кальция и магния.

Если придерживаться этих простых правил, можно снизить риски возникновения в позвоночнике дегенеративно-дистрофического процесса. Но если болезнь все-таки начала развиваться, при первых тревожных симптомах необходимо обратиться к врачу. Правильное и своевременное лечение поможет быстро справиться с проблемой позвоночного столба и восстановить качество жизни.