**Что такое "корешковый синдром"?**

Корешковый синдром подразумевает совокупность симптомов, характерных для поражения спинномозгового корешка. Наиболее часто в этот синдром включают характерную боль. Эта боль отличается тем, что ощущается по ходу иннервации данного корешка. Например, при корешковом синдроме S1- корешка боль начинается в области ягодицы "уходит" вниз по задней поверхности ноги через подколенную ямку до самой стопы. Кроме того, эта боль часто связана с движениями в поясничном отделе позвоночника. Пациент ощущает её, или в виде прострелов по ходу соответствующего нерва, или постоянной болью в той же области, но все равно усиливающуюся при движениях в позвоночнике.

Кроме боли находят признаки корешкового дефицита. Это означает, что по ходу иннервации отмечаются нарушения чувствительности или снижаются рефлексы, которые обеспечиваются данным корешком. На примере с последним S1- корешком, при обследовании врач обнаружит снижение чувствительности по задней поверхности ноги от ягодицы до стопы в виде "полосы".

И последний симптом - двигательные нарушения. При патологии корешка могут наблюдаться двигательные нарушения. Эти нарушения проявляются в виде мышечной слабости и атрофии мышц, иннервируемыми нервами пораженного корешка. В случае с корешком S1 у пациента могут уменьшаться в объеме мышцы голени с на задней поверхности ноги. В более легких случаях пациент просто будет испытывать затруднения при просьбе пройтись "на носочках".

Корешковый синдром наиболее часто встречается при патологии позвоночника - остеохондрозе, спондилоартрозе, дисковых грыжах, спондилолистезе. Практически всегда он наблюдается при переломах позвоночника. Более редко его находят при опухолях спинного мозга.

В выше перечисленных случаях встречается корешковый синдром одного и очень редко двух-трех корешков. В случаях с опухолями, переломами и спондилолистезом у пациента могут быть симметричные нарушения, то есть, корешковый синдром с двух сторон.

Если у больного имеется полирадикулярный синдром, когда есть корешковые нарушения многих корешков, как одно, так и двухсторонние, то в таких случаях исключают системные заболевания (болезнь Бехтерева и т.д.) или инфекционные, инфекционно-аллергические, например, рассеянный склероз, полирадикулононевриты различной этиологии и т.д.

Можна его вылечить раз и навсегда или это уже пожизненно?

Прогноз, можно обсуждать лишь в том случае, когда мы знаем о какой этиологии корешкового синдрома идет речь. Что касается лечения в домашних условиях, то тут так же единого мнгения быть не может. Скажем, в случае хронического дискогенного (грыжа) радикулита вполне возможно находиться дома, или в фазе ремиссии рассеянного склероза, а когда речь идет о переломе позвоночника или корешковом синдроме, сопровождающемся признаками острой спинальной миелопатии при дисковой грыже, то в таких случаях лечение должно проводиться в стационарных условиях.

Как с ним бороться в домашних условиях?

Лечние корешкового синдрома может быть консервативным и оперативным. Естественно, что хирургическое лечение проводится в стационарных условиях, например, оперативно удаляют дисковые грыжи, опухоли, спондилолистез позвоночника. В подавляющем большинстве применяется консервативное лечение, которое включает в себя прием медикаментов, лечебные блокады, физиотерапия, лечебная физкулютура или наоборот иммобилизация, например, в случае перелома или травмы позвонка.О лекарствах можно говорить, когда знаем причину корешкового синдрома. В любом случае нужно уменьшать болевой синдром и мышечный спазм.