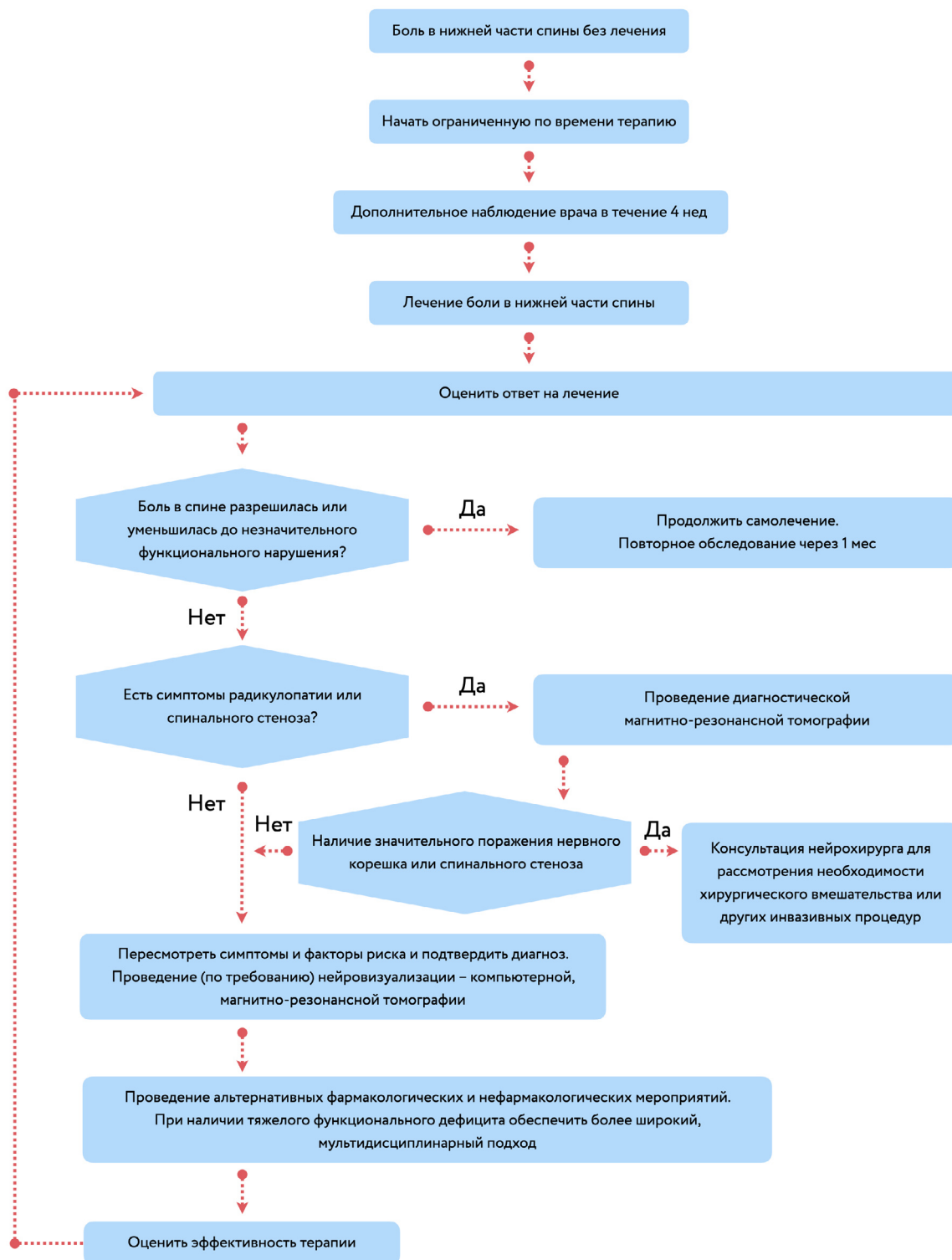


БОЛЬ В НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ: АЛГОРИТМ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ



Боль в нижней части спины: алгоритм ведения пациентов



Для большинства пациентов препаратами первого выбора являются нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП).

Основные принципы назначения НПВП:

- 1 Назначаются сразу после установления диагноза, перорально в средней или максимальной терапевтической дозе.
- 2 Инъекционные формы могут использоваться в течение первых 2–5 дней, согласно инструкции, при наличии выраженной боли или при невозможности перорального приема.
- 3 Локальные формы НПВП (мази, гели и др.) следует использовать лишь при умеренной/слабой боли, а также при наличии противопоказаний для системных НПВП.
- 4 Критерий эффективности – это уменьшение боли не менее чем на 50% от исходного уровня не позднее 5–7 дней после назначения препарата в полной терапевтической дозе.
- 5 Курс НПВП можно завершить после максимально полного купирования боли и восстановления функции опорно-двигательного аппарата.
- 6 Неэффективность терапии (уменьшение интенсивности боли менее 20% от исходного уровня) с помощью адекватных доз НПВП в течение 2–4 нед – это основание для назначения консультации невролога.
- 7 При назначении НПВП всегда следует учитывать риск развития нежелательных явлений. Не стоит комбинировать два и более различных препарата этой группы, а также использовать дозы, превышающие рекомендованные.
- 8 Во всех случаях для предупреждения нежелательных реакций НПВП должны назначаться ингибиторы протонной помпы (например, омепразол, рабепразол).

Некоторые препараты, назначаемые для терапии боли в спине

НПВП

- ⊙ **Кеторолак.** Целесообразен при сильной боли в спине, вызывающей значительные страдания и нарушения функционирования («не могу из-за боли встать»).
Схема назначения:
- ⊙ Вначале – парентерально в виде внутримышечных или внутривенных инъекций по **30 мг 3–4** раза в сутки на срок до **2** сут.
- ⊙ Затем – пероральный прием по **10 мг 3** раза в день.
- ⊙ Общая длительность приема – не более **5** дней.
- ⊙ **Напроксен.** Используется для купирования умеренной или выраженной боли.
Схема назначения: по **500 мг 2** раза в день после приема пищи. Для купирования болевых ощущений обычно хватает **2–4** нед.
- ⊙ **Нимесулид.** Назначается при умеренной или выраженной боли в спине.
Схема назначения: перорально по **100 мг 2** раза в день **2–4** нед.
- ⊙ **Целекоксиб**
Схема назначения: **200 мг 2** раза в сутки с последующим переходом на **200 мг 1** раз для поддерживающей терапии.
При острой боли однократная стартовая доза составляет **400 мг** с последующим переходом на **200 мг 2** раза в сутки.

Комбинация НПВП с нейротропными витаминами

Стимулируют процессы, улучшающие функцию нервной системы и уменьшающие болевой синдром. Комплекс витаминов В₁, В₆, В₁₂ тормозит прохождение болевых импульсов на уровне заднего рога и в таламусе:

- ⊙ Витамин В₁ улучшает энергообеспечение нейронов.
- ⊙ Витамин В₆ контролирует синтез транспортных белков в осевых цилиндрах.
- ⊙ Витамин В₁₂ активирует синтез липопротеинов, служащих структурным элементом миелиновых волокон.

Миорелаксанты

При наличии признаков выраженного мышечного спазма и неэффективности монотерапии НПВП назначаются короткими курсами (на 7–14 дней):

- ⊙ Толперизон.
- ⊙ Тизанидин.
- ⊙ Баклофен.

Литература

1. Верткин А.Л., Каратеев А.Е., Кукушкин М.Л. Клинические рекомендации по ведению пациентов с болью в спине [для терапевтов и врачей общей практики поликлиник]. Одобрены XII Национальным конгрессом терапевтов 22–24 ноября 2017 г., Москва.
2. Данилов А.Б. Алгоритм диагностики и лечения боли в нижней части спины с точки зрения доказательной медицины. Нервные болезни. 2010; 4: 11–8.