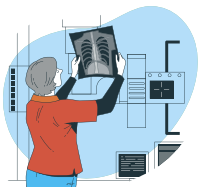
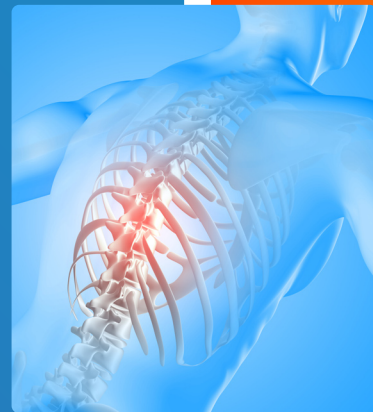


# МЕЖРЕБЕРНАЯ НЕВРАЛГИЯ: ПРИНЦИПЫ ТЕРАПИИ



**Лечение межреберной невралгии** прежде всего должно быть направлено на купирование вызвавших ее причин. В частности, при установленном диагнозе необходимо исключить вирусную этиологию межреберной невралгии (важно тщательно расспросить пациента о наличии эпизодов герпеса в анамнезе и установить связь начала болевого синдрома и герпетических высыпаний). Если условия не позволяют выполнить подтверждающие исследования, противовирусные препараты (валацикловир, ацикловир) можно назначить в профилактических целях на время уточнения диагноза.

Основной принцип лечения межреберных невралгий – покой, обезболивание и снятие отека нервной и мышечной ткани, что будет способствовать купированию болевого синдрома.

## Общие рекомендации

- В остром периоде рекомендован постельный режим в течение нескольких дней, больной должен лежать на твердой, ровной поверхности.
- Не стоит резко наклоняться и поворачивать туловище, длительно находиться в статичном положении (например, в офисе на рабочем месте), нужно исключать резкие движения (например, при занятиях спортом) и поднятие тяжестей.
- В течение нескольких дней пациенту советуют носить корсет, но не стоит делать это слишком долго, чтобы не развилась мышечная слабость.
- Некоторые врачи назначают прогревание пораженной области.

## Медикаментозное лечение:

- ⊙ Нестероидные противовоспалительные средства (ибупрофен, диклофенак местно или перорально) – с осторожностью при патологиях желудочно-кишечного тракта.
- ⊙ Анальгетики перорально или внутримышечно.
- ⊙ Для расслабления спазмированных мышц назначаются миорелаксанты (например, тизанидин), а также комбинации анальгетика и миорелаксанта.
- ⊙ Полезен прием витаминов, особенно нейротропных группы В (В<sub>1</sub>, В<sub>6</sub>, В<sub>12</sub>).
- ⊙ При резких болях применяют блокаду растворами новокаина, лидокаина.
- ⊙ При длительном течении заболевания могут назначать глюкокортикостероиды (преднизолон и др.).

## Физиотерапевтические методы лечения:

- Диадинамические и синусоидально модулированные токи.
- Электрофорез и фонофорез лекарственных средств.
- Ультрафиолетовое облучение.
- Рефлексотерапия: иглокальвание, прижигание, лазеротерапия.
- В фазу стихания обострения показаны лечебная физкультура, массаж спины и шейно-воротниковой зоны. После устранения болей с профилактической целью показаны легкие физические нагрузки по рекомендации спортивного врача, плавание.

Материал подготовлен по статье: Манвелов Л.С. Межреберная невралгия. Нервы. 2007; 2.