

«КРАСНЫЕ ФЛАГИ» ПРИ БОЛИ В СПИНЕ: ПРИНЦИПЫ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ



Когда пациент с болью в нижней части спины первый раз обращается в поликлинику, специалисту важно исключить «красные флаги», а при их наличии – провести дополнительные обследования и/или направить на консультацию к смежным специалистам.

В таблице представлены основные вопросы, которые нужно задавать при опросе и осмотре пациента с болью в спине для исключения других, угрожающих жизни патологий.

«Красные флаги» при боли в спине

Вопросы	Возможная патология	Диагностические действия*
Связано ли появление боли в спине с травмой (особенно важно у женщин в менопаузе)?	Перелом позвоночника и/или остеопороз	Рентгенография Консультация травматолога, эндокринолога
Кроме боли в спине отмечаются сильная боль на всем протяжении ноги, ощущение онемения пальцев стопы, слабость в конечности, недержание мочи и кала?	Люмбоишалгия, стеноз позвоночного канала, синдром конского хвоста	Консультация невролога
Имеются ли лихорадка, лимфаденопатия, лейкоцитоз, повышение СОЭ и С-реактивного белка?	Септический процесс или онкологическое заболевание	Обследование для исключения инфекционного или онкологического заболевания
Были ли хирургические вмешательства, повторные инъекции препаратов (в том числе у лиц с наркотической зависимостью)? Имеются признаки иммунодефицита на фоне инфекционного заболевания (СПИД) или химиотерапии?	Септический процесс (дисцит, туберкулез, остеомиелит позвоночника)	Обследование для исключения инфекционного заболевания
Имеются ли онкологические заболевания в анамнезе? Отмечаются немотивированное похудение, анемия, лихорадка?	Онкологическое заболевание	Онкопоиск Консультация онколога
Появление болевого синдрома в раннем возрасте (до 25 лет), боль в спине продолжается в течение длительного времени, носит «воспалительный» характер: усиливается в состоянии покоя и ночью, особенно под утро, не уменьшается после отдыха, но снижается после нагрузки (разминки)?	Спондилит (в частности, анкилозирующий спондилит и др.)	Консультация ревматолога, рентгенография позвоночника, КТ, МРТ
Имеются ли признаки висцерального заболевания, которое может проявляться острой болью в спине (панкреатит, язва желудка или двенадцатиперстной кишки, почечная колика, аневризма аорты, заболевания малого таза и др.)?	Соответствующая висцеральная патология	Диагностика соответствующей висцеральной патологии, консультация узкого специалиста

*Обследование проводится в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, принятыми для конкретной патологии.
КТ – компьютерная томография, МРТ – магнитно-резонансная томография.

При обнаружении «красных флагов» специалисту стоит придерживаться следующего алгоритма.

Алгоритм ведения пациента с болью в спине



Литература

1. Верткин А.Л., Шамуилова М.М., Кнорринг Г.Ю., Алиева П.Д. Пациент с болью в спине на приеме у терапевта. РМЖ. Медицинское обозрение. 2018; 2 (4): 13-6.
2. 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.