Научная статья
Original article

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ БОЛИ В СПИНЕ

Шарыгина Евгения Павловна, студентка 4 курса стоматологического факультета, “Северный Государственный Медицинский Университет” (163000, Архангельская область, город Архангельск, пр. Троицкий д. 51), тел. 89116804615, zheniasharygina@gmail.com

Цинис Алексей Виестурович, кандидат педагогических наук, доцент кафедры физической культуры, “ Северный Государственный Медицинский Университет” (163000, Архангельская область, город Архангельск, пр. Троицкий д. 51) тел. 89210711929, ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0139-0429, tsinis72@mail.ru

Sharygina Evgenia Pavlovna, 4th year student of the Faculty of Dentistry, “Northern State Medical University” (163000, Arkhangelsk Region, Arkhangelsk, Troitsky Ave. 51), tel. 89116804615, zheniasharygina@gmail.com

Tsinis Aleksey Viesturovich, Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department of Physical Education, “Northern State Medical University” (163000, Arkhangelsk Region, Arkhangelsk, Troitsky Ave., 51) tel. 89210711929, ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0139-0429, tsinis72@mail.ru

Аннотация. Статья посвящена современным аспектам рациональной терапии неспецифической боли в спине. Описана тактика консервативной терапии боли в спине с помощью нестероидных противовоспалительных средств (НПВС). Лечение с включением комплексов упражнений из лечебной физкультуры. В

статье также освещены другие аспекты терапии болевого синдрома в спине – роль миорелаксантов, применение обезболивания, а также нелекарственные методы терапии.

Abstract . The article is devoted to modern aspects of rational therapy of nonspecific back pain. The tactics of conservative therapy of back pain using nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) are described. Treatment with the inclusion of exercise complexes from physical therapy. The article also highlights other aspects of the treatment of back pain syndrome – the role of muscle relaxants, the use of anesthesia, as well as non-drug therapies.

Ключевые слова: боли в спине, миорелаксанты, анальгетики, нестероидные противоспалительные препараты, нелекарственные методы, ЛФК

Keywords: back pain, muscle relaxants, analgesics, nonsteroidal anti-inflammatory drugs, non-medicinal methods, exercise therapy

Введение

Боль в спине в настоящее время приобрела характер неинфекционной эпидемии, встречаемость которой у населения достигает 80% и являются наиболее частой причиной временной утраты трудоспособности.

Частая встречаемость данной патологии у лиц наиболее трудоспособного возраста (30 - 50 лет), и, как правило, прогрессивное течение заболевания, а также отсутствие гарантий от повторных рецидивов обусловливает медико- социальную значимость данной проблемы.

Основные 3 вида болей в спине :

- неспецифические боли (скелетно-мышечные),
- боли, связанные с радикулопатией и стенозом позвоночного канала
- боли, связанные с другими процессами (травмы, инфекции, опухоли и др.).

В клинике чаще всего (до 85% случаев) встречается неспецифическая (скелетно-мышечная (механическая) боль, диагноз которой ставится после исключения серьезной патологии и корешковой симптоматики.

Методы лечения неспецифической боли в спине

Боли в спине вызывают большой дискомфорт у пациентов, но даже современная медицина не дает чёткого понимания механизмов хронической боли, а значит отсутствует точное представления лечения и введения такой категории больных. Главная задача – устранение болевого синдрома с улучшением двигательного режима пациента, обеспечения его независимости в повседневном быту, приводящие к повышению качества жизни.

Вначале пациентам нужно оказать психологическую терапию: разъяснение причин боли, поддержке, уменьшению стресса, формированию уверенности к скорейшему выздоровлению.

Важным условием является заинтересовать пациента к лечению, повышению физической активности с применением адекватно подобранных физических нагрузок.

Существует множество методов лечения неспецифической боли в спине.

Препараты чаще всего применяемые: НПВС; Миорелаксанты (бензодиазепеновые производные); Антидепрессанты; Слабые опиоды; ТТС с сильными опиоидами; Капсаицин местно.

Альтернативные методы лечения: мануальная терапия; массаж; акупунктура; ношение пояса; физиотерапию; ЛФК; когнитивной-поведенческая психотерапия; постельный режим;

Выбор метода лечения должен быть обоснован на знании клиники и патофизиологии определённой боли в спине..

Лекарственные методы

Для снятия болевого синдрома и предупреждения хронизации боли первоначально необходимо выбрать адекватное обезболивание. Для эффективного купирования боли важна своевременная и активная фармакотерапия с подбором оптимальных лекарственных средств.

Важно понимать, что анальгетики назначаются не по требованию, а строго по схеме-принцип «по часам». Лекарственные средства должны приниматься не по

необходимости, а регулярно с учетом времени действия препарата до возникновения боли, ,т. к. если болевое ощущение уже возникло, то дозы для его купирования должны быть уже выше, тех, которые могли предотвратить появление боли.

Препаратами выбора являются простые анальгетики и нестероидные противовоспалительные препараты(НПВС)

- Нестероидные противовоспалительные препараты. Примеры включают ибупрофен, напроксен или диклофенак. НПВП могут помочь облегчить острую боль в спине, но они имеют побочные эффекты и подходят не всем.
- Опиоиды. Примеры включают кодеин, морфин, трамадол и оксикодон. Опиоиды не рекомендуются для повседневного использования. Некоторым людям с острой болью в спине может быть рекомендовано краткосрочное использование опиоидов, но они не рекомендуются при хронической боли в спине, поскольку не было обнаружено, что они более эффективны, чем другие обезболивающие препараты, также они имеют вредные побочные эффекты при использовании на продолжающейся основе.
- Мышечные релаксанты (мидокалм) в течение многих лет применяется как миорелаксант центрального действия для терапии болезненного мышечного спазма.

  Мышечные релаксанты могут быть полезны для краткосрочного использования, когда боль связана с мышечными спазмами. Также эти медикаменты имеют вредные побочные эффекты при постоянном использовании.

Нелекарственные методы лечения

При боли в спине, сохраняющейся дольше 8–12 недель, положительный эффект могут оказать многие нелекарственные методы терапии. При лечении хронической боли следующие методы показали свою эффективность: акупунктура, массаж, йога, мануальная терапия, психотерапия и т.д.

1. Несколько сеансов массажа области позвоночника могут помочь людям с острой болью в пояснице.
2. То, как мы думаем о боли, оказывает большое влияние на боль. Психологическая терапия может быть очень полезна для восстановления после болей в спине.
3. Массаж и йога действенны для людей с хронической болью в спине, среди нетрадиционных методов лечения.
4. Акупунктура помогает снизить боль в спине.
Применение тепла или холода может помочь облегчить боль в течение первых нескольких недель.
1. Прикладывание пакета со льдом или холодной водой к болезненной области на 10–15 минут каждые несколько часов. Пластиковый пакет со льдом (или пакет с замороженными овощами) необходимо обернуть во влажную ткань или тканевое полотенце. Нельзя накладывать лед прямо на кожу.
2. Возможно прикладывание влажного теплого компресса или теплого пакета с пшеницей на болезненную область на 20–30 минут несколько раз в день.

При выборе конкретного метода лечения важен индивидуальный подход к пациентам. Часто терапия болей в спине требует интенсивного междисциплинарного подхода с подключением узких специалистов и проведением дополнительных обследований.

Поэтому наиболее важно предупредить хронизацию боли, в основе которой лежит радиальное и своевременное обезболивание.

Кинезиотерапия

Проведение лечения лишь фармакологически без восстановления мобильности опорно-двигательного аппарата не эффективно. Вследствие бездеятельности и ограничения подвижности в суставах происходит уменьшение длины мышечных волокон. Для предотвращения этого в лечении неспецифической боли в спине используют массаж, упражнения из комплексов лечебной гимнастики.

Основной целью лечебной физкультуры является снижение выраженности боли.

Занятия лечебной физкультурой могут помочь уменьшить общую продолжительность боли и предотвратить ее рецидивы. Заниматься физическими упражнениями можно только в том случае, если боль или дискомфорт являются управляемыми и стабильными.

Начиная делать упражнения для спины, можно начинать лёжа на кровати, чтобы постепенно увеличивать нагрузку.

Разработанные комплексы ЛГ, применяемые при лечении боли в спине:

- Лечебное позиционирование поза 90* х 90* (туловище на полу с приподнятым головным концом, ноги на стене под углом 90*) – 10 минут, в сочетании с диафрагмальным дыханием (груз на переднюю брюшную стенку не более 1000 граммов, вдох, выдох, пауза по 3 секунды до 30 повторов).
- Упражнение «обвис» и «гамак» с фиксацией пяток к стене выше обычного положения на 10-15 см, что даёт возможность приподнять поясничный отдел позвоночника выше уровня пола и прогнуть его кзади - по 4 повтора.
- Движения в суставах ног, имитирующих ходьбу до 30 повторов. Отрабатывается специальный стереотип выхода из позы «90*х90*).
- Занятия 30 минут до 2 раза в день ежедневно в течение 6 недель.

Правильно подобранные физические упражнения помогут уменьшить боль и спазм в спине и восстановить полный диапазон движений. Физические упражнения направлены на уменьшение механической нагрузки на структуры позвоночника, снятие спазма, укрепление ослабленных мышц, растяжение напряженного связочного аппарата и мышц, стабилизацию гипермобильных сегментов, улучшение осанки и повышение общего физического тонуса.

Исследование

На сегодняшний день проведено множество исследований пациентов с неспецифический хронический болью в спине. В данное исследование были включены 100 больных, страдающих болью в области поясницы в возрасте от 18 до 60 лет. Больных разделили на группы.

Первая группа проходила лечение с использованием только лекарственных препаратов(НПВС, миорелаксантов).

Вторая группа: лекарственные препараты в комбинации с ЛФК.

Различие между группами отмечалось уже на 3-й день , оно становилось заметным и окончательным на 21–й день лечения, который был выбран в качестве конечной точки для доказательного сравнения.

При сравнении двух групп сделан вывод, что вторая группа, проходившая лечение с применением упражнений из лечебной физкультуры,- уже на первой неделе выполнения рекомендаций отмечала улучшения общего состояния и уровня жизни.

Таким образом, в настоящее время при лечении болей в спине оптимальным является использование лекарственных препаратов(НПВС, миорелаксантов) в комбинации с немедикаментозными методами-ЛФК, массаж, физиотерапия и др., что обеспечивает отчетливо выраженную положительную динамику с регрессом болевых проявлений и скорейшему выздоровлению пациентов с неспецифической болью в спине.

Список литературы:

1. Воробьева О.В., Вауличева А.Л. // Врач. 2010. No 9. С. 47.
2. Острецова, Н. А. Комплекс лечения и профилактики болей в Нижнем отделе спины / Н. А. Острецова, Ю. В. Острецов // Вестник физиотерапии и курортологии. – 2016. – Т. 22. – № 3. – С. 75-76.
3. Воробьева, О. В. Рациональная мультимодальная терапия боли в спине / О. В. Воробьева // Нервные болезни. – 2013. – № 2. – С. 18-22.
4. Кукушкин, М. Л. Неспецифическая боль внизу спины / М. Л. Кукушкин // РМЖ. – 2010. – Т. 18. – № 31. – С. 26-29.
5. Новиков, А. Ю. Интервенционная терапия и лечебная физкультура при боли в нижней части спины / А. Ю. Новиков, М. Б. Цыкунов // Kazakh Journal of Physical Medicine & Rehabilitation. – 2020. – № 2(31). – С. 36-45.
6. Шостак, Н. Боль в спине (дорсопатия) - возможности диагностики и лечения / Н. Шостак // Врач. – 2005. – № 5. – С. 3-5.

7. Рачин А.П., Шаров М.Н., Аверченкова А.А.и др. Хроническая боль: от патогенеза к инновационному лечению. РМЖ. 2017;9:625-631.

Bibliography:

1. Vorob'eva O.V., Vaulicheva A.L. // Doctor. 2010. No 9. P. 47.
2. Ostretsova, N. A. A complex for the treatment and prevention of pain in the lower back / N. A. Ostretsova, Yu. V. Ostretsov // Bulletin of Physiotherapy and Balneology. - 2016. - T. 22. - No. 3. - S. 75-76.
3. Vorobyeva, O. V. Rational multimodal therapy for back pain / O. V. Vorobyova // Nervous diseases. - 2013. - No. 2. - S. 18-22.
4. Kukushkin, M. L. Nonspecific pain in the lower back / M. L. Kukushkin // BC. - 2010. - T. 18. - No. 31. - S. 26-29.
5. Novikov, A. Yu. Interventional therapy and exercise therapy for pain in the lower back / A. Yu. Novikov, M. B. Tsykunov // Kazakh Journal of Physical Medicine & Rehabilitation. - 2020. - No. 2(31). - S. 36-45.
6. Shostak, N. Back pain (dorsopathy) - the possibility of diagnosis and treatment / N. Shostak // Doctor. - 2005. - No. 5. - S. 3-5.
7. Rachin A.P., Sharov M.N., Averchenkova A.A. et al. Chronic pain: from pathogenesis to innovative treatment. breast cancer. 2017;9:625-631.

©Шарыгина Е.П., Цинис А.В., 2022 Научно-образовательный журнал для студентов и преподавателей «StudNet» №5/2022.

Для цитирования: Шарыгина Е.П., Цинис А.В. МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ БОЛИ В СПИНЕ.// Научно-образовательный журнал для студентов и преподавателей «StudNet» №5/2022.