

Фармакотерапия. Боль в спине



Причины. Чаще всего проблема берет начало в искривлении позвоночника и неравномерности нагрузок из-за неправильной осанки, малой двигательной активности. Боль в спине может также быть следствием травм и разного рода заболеваний, как опорно-двигательной системы, так и внутренних органов. Основные причины, по которым болит спина:

заболевания позвоночника (остеохондроз – поражение межпозвоночных дисков, хрящей; спондилолистез – смещение позвонка вперед или назад; болезнь Бехтерева, или анкилозирующий спондилоартрит – прогрессирующее генетическое заболевание, при котором поражаются тазобедренные, плечевые и кистевые суставы, связки суставов с позвоночником; остеомиелит – гнойное инфекционное воспаление костного мозга; грыжа (выпячивание в спинномозговой канал) межпозвоночного диска и другие);

болезни мышц спины (фибромиалгия – болезненность и малоподвижность мышц, миофасциальный синдром – спазмы мышц с образованием уплотнений – триггерных точек);

повреждение органов грудной и брюшной полостей (аневризма (патологическое расширение) аорты;

воспаление почек – пиелонефрит; болезни половых органов; язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки;

панкреатит (воспаление поджелудочной железы);

мочекаменная болезнь или почечная колика);

злокачественные опухоли;

малоподвижная работа (за рулем, за компьютером);

перенесение сильных физических нагрузок (при занятиях спортом, подъеме и перетаскивании тяжелых предметов).

Методы лечения. Если установлено заболевание, явившееся первопричиной боли в области спины, следует начать терапию боли именно с устранения выявленного недуга. При этом нередко требуется сопутствующая терапия для снятия болевого синдрома. Кроме того, если речь идет о хронической боли в спине, то она может продолжать доставлять человеку страдания и после излечения основного заболевания, то есть становится самостоятельной болезнью, требующей особого лечения.

Лекарства. Если болит спина, для снятия воспалительного процесса, снижения температуры и обезболивания назначаются, как правило, анальгетики: парацетамол, анальгин, НПВС: ибупрофен, диклофенак, индометацин, напроксен и др. Применяют данные препараты в таблетках и инъекциях, а также в виде мазей и гелей, наносимых на болезненные участки спины. Очень сильная боль в спине иногда может быть снята только за счет наркотических анальгетиков (морфина, промедола, кодеина, фентанила и подобных). Обычно доктора решаются на назначение таких препаратов в случае, если боль провоцируется злокачественной опухолью, если от применения более безопасных средств нет должного эффекта. Как бы то ни было, любые анальгетики при длительном применении могут вызвать привыкание и начать действовать более

слабо, а также приводят к воспалительным процессам в слизистой оболочке желудка и кишечника. Обычно курс приема анальгетиков составляет 10 дней, при более длительном применении ведется дополнительная терапия органов ЖКТ. Витамины группы В (В6, В12 В1) применяются при болях в спине как умеренные обезболивающие, так как, являясь нейротропами, благоприятно воздействуют на нервные клетки, снимают воспаление. Кроме обезболивающих лекарств значительную помощь в лечении болей в спине оказывают миорелаксанты – препараты для расслабления мышц.

Как уже говорилось, болезни мышц, в том числе образование триггерных узлов, могут быть причиной острой боли в спине. Более того, постоянное напряжение мышц приводит к ухудшению подвижности позвоночника. Из миорелаксантов при болях в спине чаще всего назначают «Мидокалм» (толперизон), «Сирдалуд» (tizанидин), баклофен, «Седуксен» (диазепам) и другие. Ношение фиксирующего пояса или воротника (при болях в шее), постельный режим. Такие методы бывают необходимы после получения травм или перенесения операций, но не показано продолжать такую терапию длительное время, так как происходящее при этом ослабление мышц спины может способствовать переходу острой боли в хроническую форму. Напротив, рекомендуется как можно скорее (по мере возможности) начинать заниматься двигательными упражнениями.

Рефлексотерапия: чрескожная электронейростимуляция – метод, призванный за счет электрических импульсов «перехватывать» болевой сигнал от рецепторов больных органов к головному мозгу; акупунктура – уколы специальных игл в биологические точки на коже (отдельный вид – на ушных раковинах), отвечающие за больной орган; электроакупунктура – воздействие прерывистыми электрическими импульсами через акупунктурные иглы.

Физиотерапия и ее разнообразные методики. Лекарственный электрофорез основан на введении в организм лекарственных веществ с помощью малых электрических импульсов. Такое лечение помогает снять боль в спине надолго, так как усвоенные с помощью электрического тока лекарства более продолжительно действуют на организм.

Фонофорез – тоже один из альтернативных способов введения лекарств, в данном случае – путем воздействия ультразвука. Препарат всасывается в капилляры, благодаря чему воздействует более целенаправленно и эффективно.

Лазерная терапия – использование световых пучков инфракрасного, красного и ультрафиолетового спектров – приносит облегчение от боли, снимает воспаление и отечность. Лазеротерапия действенна в лечении многих заболеваний позвоночника, вызывающих дорсалгию: остеохондроза, артроза, сколиоза, межпозвоночной грыжи.

Магнитная терапия полезна при многих заболеваниях организма, низкочастотное магнитное поле оказывает воздействие на клеточном уровне, производит благоприятные изменения: купирует болевой синдром и воспаление, восстанавливает подвижность, снижает отечность.

Лечебная физкультура, кинезиотерапия, массаж – другая, не менее эффективная, сторона физиотерапии. Эти методы неизменно сопровождают лечение боли в спине, возникающей из-за болезней позвоночника и мышц спины, а также являются хорошим средством реабилитации после травм. Самостоятельный выбор физических упражнений и их неправильное выполнение могут сильно навредить больному, поэтому назначать подобное лечение должен специалист, и проводить занятия следует под чутким руководством квалифицированного тренера.

Обычно, чтобы убрать боль в спине, лечение требуется комплексное: это и лекарственная терапия, и ЛФК, и мануальное воздействие, методы рефлексотерапии.

Лечебные блокады – введение лекарства непосредственно в патологический очаг – более действенны, чем другие способы медикаментозного воздействия, и обладают более продолжительным терапевтическим эффектом. В триггерные точки производятся новокаиновые и лидокаиновые инъекции, они приводят к расслаблению мышц, восстановлению их тонуса. Паравертебральные – проводимые близко к позвоночнику – блокады вводят при заболеваниях позвоночника, в том числе связанных с неврологическими расстройствами. Делаются такие инъекции внутривенно, подкожно, мышечно, а также через катетер в межпозвоночное

пространство. Естественно, нужен высокий профессионализм врачей для безопасности и достижения наибольшей эффективности таких уколов. Все виды инъекций при болях в спине качественно выполняют в специализированных реабилитационных центрах, которые предлагают своим клиентам разнообразные программы реабилитации.