

БІЛЬ В НИЖНІЙ ЧАСТИНІ СПИНИ: ПОЄДНАННЯ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНИХ МЕТОДІВ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ З НЕСТЕРОЇДНИМИ ПРОТИЗАПАЛЬНИМИ ЗАСОБАМИ

П. Ф. Колісник, С. П. Колісник, О. В. Долинна, В. І. Колісник

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова
Центр медичної реабілітації та спортивної медицини, м. Вінниця

Одне з провідних місць у структурі захворюваності з тимчасовою втратою працездатності посідає біль у нижній частині спини (БНЧС). БНЧС – це синдром, ознакою якого є біль, що локалізується в ділянці між XII парою ребер та сідничними складками. Найбільш частою причиною цього синдрому є патологія хребта. Не зважаючи на широкий вибір медикаментозних засобів, найбільш ефективними для лікування БНЧС, вважаються нестероїдні протизапальні препарати (НПЗП). На жаль, крім потужного знеболювального ефекту, ці засоби мають широкий спектр побічних дій, частина з яких може бути небезпечною для здоров'я. Тому при їх застосуванні потрібно з обережністю підбирати дозу, шлях введення, а також тривалість терапії. З метою посилення знеболювального ефекту та зменшення ризику побічних дій, НПЗП комбінуються з іншими медикаментами (глюкокортикостероїди, інгібітори H^+K^+ -АТФази, міорелаксанти, нейролептики тощо) та немедикаментозними методами (фізіотерапія, лікувальна фізкультура, вертебротерапія, остеопатичні техніки, психотерапія тощо). Оскільки поліпрагмазія може призводити до збільшення ризику виникнення побічних ефектів, особливо у пацієнтів з коморбідною патологією, для комбінованої терапії перевагу слід надавати саме немедикаментозним методам лікування.

Мета: дослідити ефективність лікування НПЗП у поєднанні з немедикаментозними методами медичної реабілітації.

Матеріали та методи: В дослідження включено 30 пацієнтів (15 жінок та 15 чоловіків) віком від 16 до 63 ($41,23 \pm 13,97$) років з вертеброгенним БНЧС, які консультувалися в Центрі медичної реабілітації та спортивної медицини м. Вінниці в грудні 2011 року.

Результати: Поєднання фармакотерапії НПЗП з іншими фармакологічними засобами, зокрема – з попереднім (за дві години до введення НПЗП) призначенням петльових діуретиків, а також немедикаментозними методами медичної реабілітації у вигляді застосування постізометричної релаксації, тракційного лікування, раннього призначення ЛФК, зменшення болю при БНЧС спостерігалось вже після першого сеансу.

Висновки: поєднання фармакотерапії з немедикаментозними методами, зокрема – вертебротерапією та раннім призначенням ЛФК, за рахунок збільшення ефективності лікування хворих з БНЧС, дозволяє знизити фармакологічне навантаження у коморбідних пацієнтів у вигляді зменшення кількості фармакологічних засобів, а також тривалості застосування НПЗП.