

НА ПРИЕМЕ ПАЦИЕНТ С БОЛЬЮ В СПИНЕ.

РАЗБОР КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ

БОЛЬНАЯ К.,
52 ГОДА



ЖАЛОБЫ:

- боль в области поясницы интенсивностью 4-5 баллов по визуальной шкале боли (ВАШ);
- боль усиливается при длительном пребывании в неподвижном положении, после значительной физической нагрузки;
- нарушение сна, связанное с болевым синдромом.



АНАМНЕЗ:

- указанные боли впервые появились около 5 лет назад;
- обострения возникают 2-3 раза в год;
- длительность – до 3 недель;
- лечилась амбулаторно и стационарно (НПВП, физиотерапия);
- страдает артериальной гипертензией (2 ст, риск 3), сахарным диабетом 2 типа (гликемия медикаментозно компенсирована);
- принимает глюкофаж, ингибиторы АПФ и диуретики.



ОБЪЕКТИВНО:



анталгическая поза (сглажен поясничный лордоз, сколиоз влево), напряжение длинных мышц спины;



боль при движении в поясничном отделе позвоночника во все стороны.

ЛЕЧЕНИЕ:

1

вследствие наличия болевого синдрома с диссомнией назначен Фламадекс в форме таблеток по 25 мг за 30 мин до еды 3 раза в сутки, в течение 3-5 дней;

2

ношение фиксирующего пояса на период обострения болевого синдрома;

3

местно – с 3-5-го дня Амелотекс гель с мелоксикамом 2 раза в сутки;

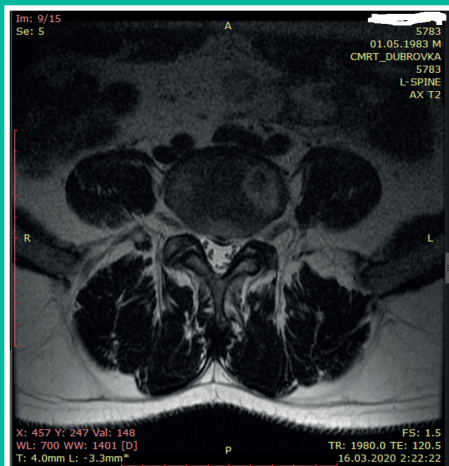
4

пантопразол (гастропротектор) 40 мг/сут;

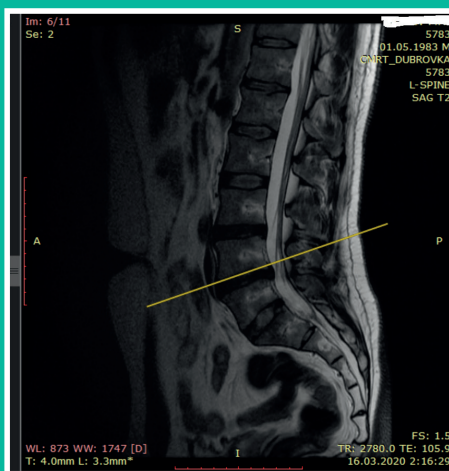
5

поддержание физической активности (ходьба в пределах квартиры, ведение хозяйства и пр.).

1



2



ОБСУЖДЕНИЕ



На фоне проведенного лечения через 3 дня отмечено уменьшение интенсивности болевого синдрома до 3 баллов, больная отмечает полное отсутствие боли во время ночного сна.



Боль возникает днем при движении, при умеренной физической нагрузке и отсутствует в покое.



В связи с хорошей переносимостью пациентке рекомендован прием Фламадекса 12.5 мг (1/2 таблетки) каждые 4–6 ч в течение 3–5 дней.



Дальнейшее расширение двигательного режима, лечебная гимнастика.

ПЕРЕНОСИМОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ



У больной отсутствовали субъективные расстройства ЖКТ (боль в эпигастрии, изжога, тошнота и пр.).



Нормогликемия, стабильное артериальное давление.



Дополнительного приема антигипертензивных и нормогликемических препаратов не потребовалось.

ФЛАМАДЕКС (ДЕКСКЕТОПРОФЕН)

Модифицированное неселективное НПВС, оказывает обезболивающее, противовоспалительное и жаропонижающее действие вследствие ингибирования активности ЦОГ 1-го и 2-го типов¹.

1

2

Содержит только активный правовращающий изомер (S-кетопрофен)².

3

Период полувыведения около 1–2,7 ч.¹

4

Быстрое наступление противоболевого эффекта, может начать действовать уже через 15 минут*.

5

Высокая противовоспалительная активность сочетается с хорошей переносимостью.

6

Сбалансированный риск гастроинтестинальных и кардиоваскулярных осложнений**.

7

Возможность комбинированного лечения***.

Камчатнов Павел Рудольфович, д.м.н., проф. кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики лечебного факультета ФГАОУ ВО Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

* После однократного приема внутрь разовой дозы препарата Смах декскетопрофена в плазме крови достигается в среднем через 30 мин (15–60 мин)¹.

** В систематическом обзоре отмечено, что в проанализированных клинических исследованиях декскетопрофена не было зафиксировано таких серьезных побочных явлений, как желудочно-кишечное кровотечение, инфаркт миокарда или смерть пациента. Количество и частота побочных явлений, повлекших исключение пациентов из исследований по причине развития нежелательных явлений, при приеме декскетопрофена не отличались от таковых при приеме плацебо и других препаратов².

*** При комбинированной терапии с опиоидными анальгетиками декскетопрофен значительно (до 30–45%) снижает потребность в опиоидах¹.

1. Инструкция по применению препарата Фламадекс.

2. Трухан Д.И., Иванова Д.С. Лечение болевого синдрома на амбулаторно-поликлиническом этапе. Выбор анальгетика с позиций коморбидности и лекарственной безопасности в фокусе – декскетопрофен // МС. 2017. №20.