

ПРАКТИЧЕСКИЕ СОВЕТЫ

Пациенту с **острой неспецифической болью в спине** полезно сообщить, что:



заболевание доброкачественное и высока вероятность быстрого выздоровления¹



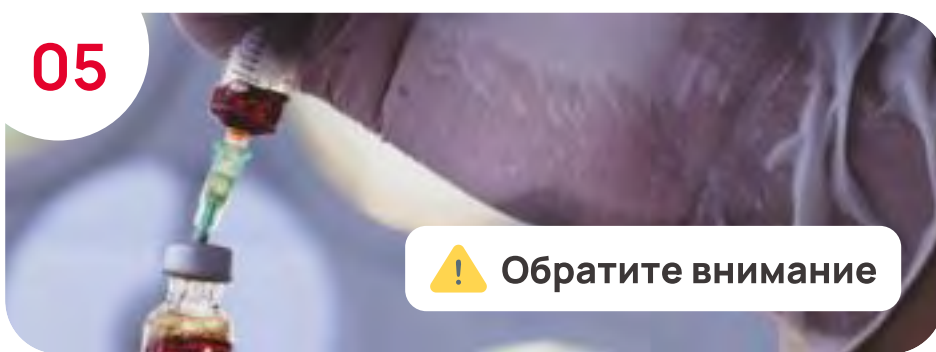
подходы к терапии острых неспецифических болей в спине изменились, и теперь вместо строгой иммобилизации больным **рекомендуют лечебную физкультуру**^{1,2}



постельный режим в таком состоянии **противопоказан**^{1,2}



рекомендуется **сохранять** социальную и бытовую **активность**, при возможности продолжать работать и танцевать¹



одно из условий успешной терапии — **купирование болевого синдрома с первого дня** острого периода, и добиться этого помогает ко-анальгетик **Мильгамма®**, благодаря собственному анальгезирующему действию и усилению обезболивающего эффекта НПВП²



быстрое подавление болевой импульсации препятствует формированию «болевой памяти» и позволяет **снизить риск хронизации боли**³



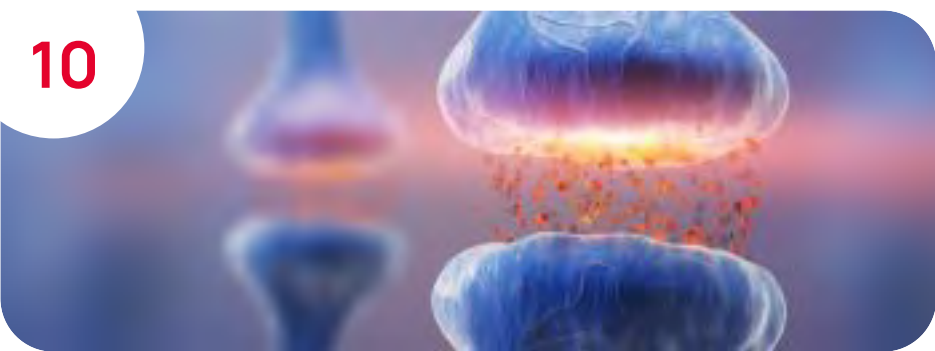
при использовании сочетания **«Мильгамма® + диклофенак»** отмечено достоверное снижение боли с первого дня терапии²



более чем у половины пациентов приступ боли в спине повторяется в ближайшие **12 месяцев**^{1,4}



для предупреждения рецидивов рекомендуют избегать чрезмерных нагрузок, ограничить длительность пребывания в статических и неудобных позах, использовать правильные способы подъёма тяжестей и вне периода обострения не забывать про **лечебную гимнастику**¹



почти в половине случаев мышечно-скелетная боль в спине включает не только ноцицептивный, но и нейропатический компонент, **Мильгамма®** воздействует на оба компонента и снижает выраженность болевого синдрома^{2,5,6}



ампулы с препаратом **Мильгамма®** хранят при температуре от 2 до 8° С и непосредственно перед внутримышечным введением разогревают в руке — об этом важно напомнить пациенту, когда лечение проводится амбулаторно⁷



Список литературы:

1. Парфёнов В.А., и др. Острая неспецифическая (скелетно-мышечная) поясничная боль. Рекомендации Российского общества по изучению боли (РОИБ). Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2018;10(2):4–11. <https://doi.org/10.14412/2074-2711-2018-2-4-11>
2. Данилов А.Б. Применение витаминов В при болях в спине: новые анальгетики? РМЖ 2008; спецвыпуск Болевой синдром: 35.
3. Подчуфарова Е.В., Яхно Н.Н. Боль в спине. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. 368 с.
4. Hall H., McIntosh G. Low back pain (acute) Clin Evid. 2008;2008: 1102–1108.
5. Gudala K., et al. High Prevalence of Neuropathic Pain Component in Patients with Low Back Pain: Evidence form Meta-Analysis. Pain Physician 2017, 20, 343–352.
6. Совет экспертов, посвящённый обсуждению ведения пациентов с острой неспецифической болью в спине и применению высокодозных нейротропных комплексов витаминов группы В в качестве ко-анальгетика Российский журнал боли, 2019, т. 17, № 3, с. 58–60 <https://doi.org/10.25731/RASP.2019.03.34>
7. Инструкция по применению лекарственного препарата Мильгамма®, раствор для внутримышечного введения, ЛП-№ (001507)–(РГ-РУ) от 05.12.2022 Государственный реестр лекарственных средств России. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: https://grls.rosminzdrav.ru/Grls_View_v2.aspx?routingGuid=fcefc821-848e-4600-aa51-99504ee68393 свободный