



Фармакологические методы лечения боли в пояснице у взрослых: обзор Кокрейновских обзоров

Аннотация

Эта публикация является переводом на русский язык резюме на простом языке Кокрейновского систематического обзора «Фармакологические методы лечения боли в пояснице у взрослых: обзор Кокрейновских обзоров».

Оригинальная публикация: Cashin AG, Wand BM, O'Connell NE, Lee H, Rizzo RRN, Bagg MK, O'Hagan E, Maher CG, Furlan AD, van Tulder MW, McAuley JH. Pharmacological treatments for low back pain in adults: an overview of Cochrane Reviews. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 4. Art. No.: CD013815. DOI: 10.1002/14651858.CD013815.pub2. Accessed 26 April 2023.

Ключевые слова: боль в спине, боль в пояснице, терапия, Кокрейновский систематический обзор.

Для цитирования: Фармакологические методы лечения боли в пояснице у взрослых: обзор Кокрейновских обзоров. Клинический разбор в общей медицине. 2023; 4 (2): 105–106. DOI: 10.47407/kr2023.4.2.00213

Pharmacological treatments for low back pain in adults: an overview of Cochrane Reviews

Abstract

This publication is the Russian translation of the Plain Language Summary (PLS) of the Cochrane Systematic Review: Cashin AG, Wand BM, O'Connell NE, Lee H, Rizzo RRN, Bagg MK, O'Hagan E, Maher CG, Furlan AD, van Tulder MW, McAuley JH. Pharmacological treatments for low back pain in adults: an overview of Cochrane Reviews. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 4. Art. No.: CD013815. DOI: 10.1002/14651858.CD013815.pub2. Accessed 26 April 2023.

Keywords: back pain, lower back pain, therapy, Cochrane systematic review.

For citation: Pharmacological treatments for low back pain in adults: an overview of Cochrane Reviews. Clinical review for general practice. 2023; 4 (2): 105–106. DOI: 10.47407/kr2023.4.2.00213

Основные положения

При острой боли в пояснице

• Нестероидные противовоспалительные средства (НПВС) и миорелаксанты могут обеспечить небольшую пользу в отношении боли, однако миорелаксанты могут быть связаны с нежелательными эффектами. Парацетамол не оказывал никакого влияния на боль или нежелательные эффекты.

При хронической боли в пояснице

• Опиоиды могут уменьшить боль, но могут быть связаны с нежелательными эффектами. НПВС могут уменьшить боль без нежелательных эффектов, а антидепрессанты могут практически не влиять на боль.

• Врачам следует обсудить возможность незначительного эффекта на боль и повышенный риск нежелательных эффектов при рассмотрении различных лекарств для лечения боли в пояснице. Финансисты и исследователи должны уделять первоочередное внимание выявлению лекарств, которые обеспечивают клинически значимые преимущества для людей с болью в пояснице.

Что такое боль в пояснице и как ее лечить?

Боль в пояснице (БП) – это распространенное и изнурительное состояние здоровья. В большинстве случаев причина или причины боли в пояснице не могут быть достоверно определены и описываются как «неспецифическая» БП. Врачи обычно назначают лекарства для лечения БП. Существует множество типов лекарств и классов лекарств, например, опиоидные анальгетики, НПВС и парацетамол. При таком большом числе до-

ступных вариантов существует необходимость определить, какие лекарства являются лучшими и безопасными.

Что мы хотели выяснить?

Мы хотели обобщить данные Кокрейновских обзоров о наиболее эффективных и безопасных лекарствах для взрослых с неспецифической БП.

Что мы сделали?

Мы провели поиск всех Кокрейновских систематических обзоров, в которых оценивали пользу и вред лекарств для взрослых с неспецифической БП, чтобы подготовить обзор Кокрейновских доказательств.

Что мы обнаружили?

Мы нашли семь обзоров (в которые вошли 103 исследования с общим числом участников в 22 238 человек). Пять обзоров были оценены как имеющие высокое качество. Во включенных обзорах были представлены данные по шести различным лекарственным средствам или классам лекарств: парацетамол, НПВС (например, ибупрофен), миорелаксанты (например, циклобензаприн), бензодиазепины (например, диазепам), опиоиды (например, тапентадол) и антидепрессанты (например, пароксетин). Пять обзоров включали участников, сообщивших о БП продолжительностью более шести недель. Уровень уверенности в доказательствах варьировал от очень низкого до высокого.

Для людей с острой БП мы обнаружили, что НПВС и миорелаксанты могут уменьшить боль в краткосрочной

перспективе (≤ 3 месяцев после вмешательства). Однако мышечные релаксанты могут быть связаны с нежелательными эффектами. Парацетамол не оказывал влияния на боль или нежелательные эффекты, и ни в одном обзоре не рассматривались опиоиды или антидепрессанты. В случае хронической БП мы обнаружили, что опиоиды могут уменьшить боль в краткосрочной перспективе, но могут быть связаны с нежелательными эффектами, такими как тошнота, головная боль, запор и головокружение. НПВС могут уменьшить боль в промежуточный период (> 3 месяцев и ≤ 12 месяцев после вмешательства) без нежелательных эффектов. Антидепрессанты не оказывали никакого влияния на хроническую БП, и ни один обзор не рассматривал парацетамол для лечения хронической БП.

Каковы ограничения этих доказательств?

Мы снизили уверенность в доказательствах, поскольку один обзор был умеренного качества, один обзор – низкого качества, а шесть обзоров были опубликованы более пяти лет назад. Необходимо обновить эти Кокрейновские обзоры в соответствии с рекомендованным руководством.

При острой БП мы, по крайней мере, умеренно уверены в эффектах парацетамола, НПВС и миорелаксантов на боль и функцию в краткосрочной перспективе. Для других временных точек и других лекарственных средств (например, опиоидов, антидепрессантов) у нас нет доказательств для информирования решений о лечении.

При хронической БП мы, по крайней мере, умеренно уверены во влиянии парацетамола и опиоидов на краткосрочную боль и функцию, но менее уверены в эффектах других лекарств (например, НПВС, антидепрессан-

тов, миорелаксантов и бензодиазепинов). Факторы, снижающие уверенность в результатах, включали недостатки в организации исследований (пациенты не были распределены на лечение случайным образом, распределение на лечение не было скрыто, пациенты не соблюдали предписанное лечение), недостаточное число исследований или участников, чтобы быть уверенным в результатах, и различия между видами лечения.

Определение и отчетность о нежелательных эффектах для каждого препарата в каждом обзоре были ограничены, что затрудняет оценку безопасности каждого фармакологического вмешательства. В доказательной базе остаются явные пробелы в отношении безопасности лекарств для лечения БП.

Насколько актуальны эти доказательства?

Эти доказательства актуальны по состоянию на июль 2021 года.

Перевод: Зиганшин Айрат Усманович.

Редактирование: Зиганшина Лилия Евгеньевна. Координация проекта по переводу на русский язык: Cochrane Russia – Кокрейн Россия на базе Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (РМАНПО). По вопросам, связанным с этим переводом, пожалуйста, обращайтесь по адресу: cochrane.russia@gmail.com

Источник: Cashin AG, Wand BM, O'Connell NE, Lee H, Rizzo RRN, Bagg MK, O'Hagan E, Maher CG, Furlan AD, van Tulder MW, McAuley JH. Pharmacological treatments for low back pain in adults: an overview of Cochrane Reviews. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 4. Art. No.: CD013815. DOI: 10.1002/14651858.CD013815.pub2. Accessed 26 April 2023.

Ссылки:

https://www.cochrane.org/ru/CD013815/BACK_farmakologicheskie-metody-lecheniya-boli-v-poyasnice-u-vzroslyh-obzor-kokreynovskih-obzorov

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013815.pub2/full/ru?contentLanguage=ru>

Опубликовано с разрешения правообладателя John Wiley & Sons, Ltd