VII межрегиональная научно-практическая конференция
«Актуальные вопросы практической неврологии и психиатрии»

Дорсопатии: современные подходы к терапии

Кислицын Ю.В., д.м.н., профессор,
заведующий кафедрой неврологии
и нейрохирургии
Кировская ГМА Минздрава России
г. Киров

ГК “Ока” Конференц-зал “Ока-Люкс” (г. Н .Новгород ,
пр. Гагарина, 27) 19 октября 2016 г.

«Выступление осуществляется при финансовой поддержке компании «Берлин-Хеми/А.Менарини». Информация, включенная в презентацию, отражает мнение автора . Компания ,также не несет ответственности за возможные нарушения авторских прав в результате публикации и распространения данной информации».

Факторы негативного влияния на позвоночник человека

- Прямохождение
- Необходимость выполнения взаимоисключающих функций (статическая и опорная – динамическая и дыхательная)
- Ослабление рессорной функции мышц с увеличением статической нагрузки на структуры позвоночника
- Богатая иннервация элементов позвоночника
- Диффузное питание межпозвонковых дисков у взрослых

BERLIN-CHEMIE MENARINI

Рефлекторные синдромы дорсопатий

- Местная боль
- Ограничение мобильности
- Миофасциальные боли

BERLIN-CHEMIE MENARINI

Компрессионные синдромы дорсопатий

- Радикулярная боль
- Нестабильность позвонков
- Хроническая корешковая ишемия вследствие деформации позвоночного канала

BERLIN-CHEMIE MENARINI

Основные современные тенденции лечения дорсопатий

- Использование НПВС
- Немедикаментозные способы коррекции боли (хирургическое лечение, физиотерапия, поведенческая терапия)

BERLIN-CHEMIE MENARINI

В чем разница между Богом и хирургом? Ответ: Бог догадывается, что Он не хирург

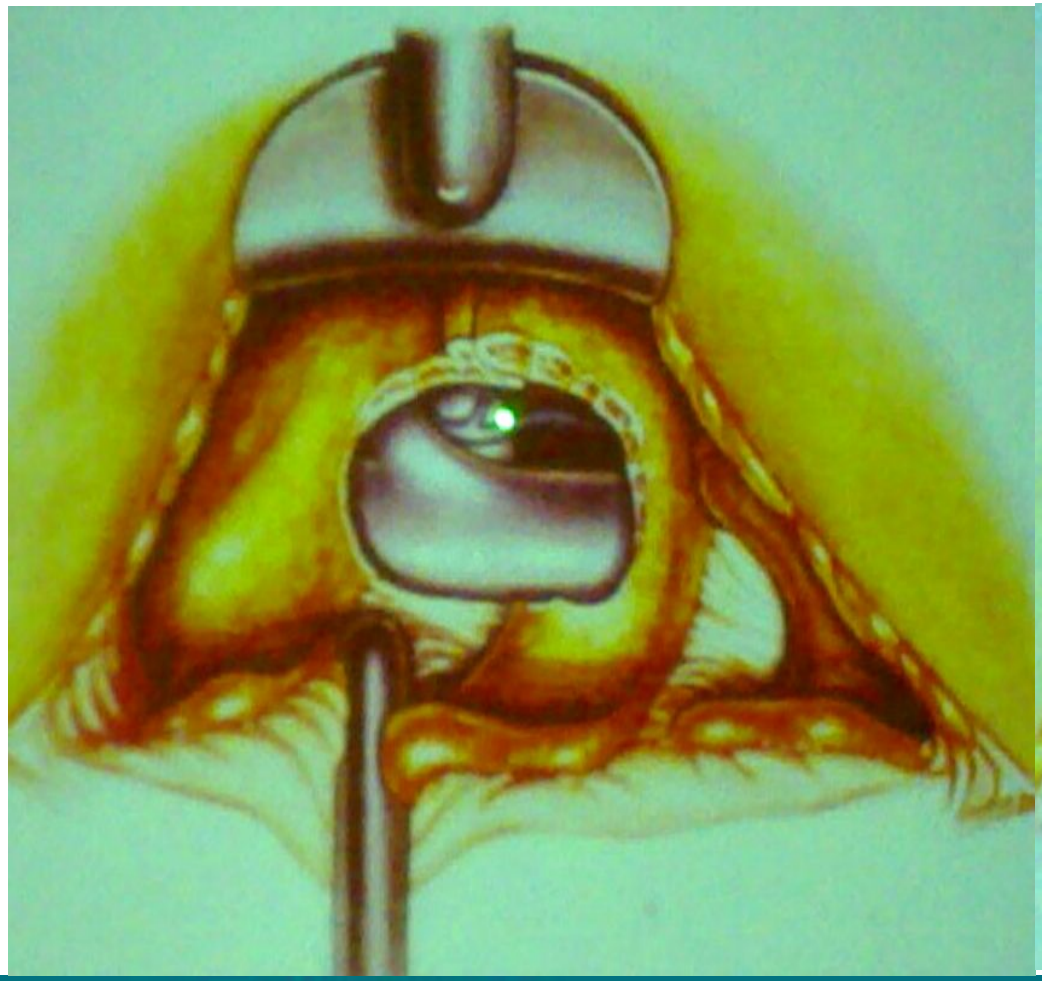
BERLIN-CHEMIE
MENARINI

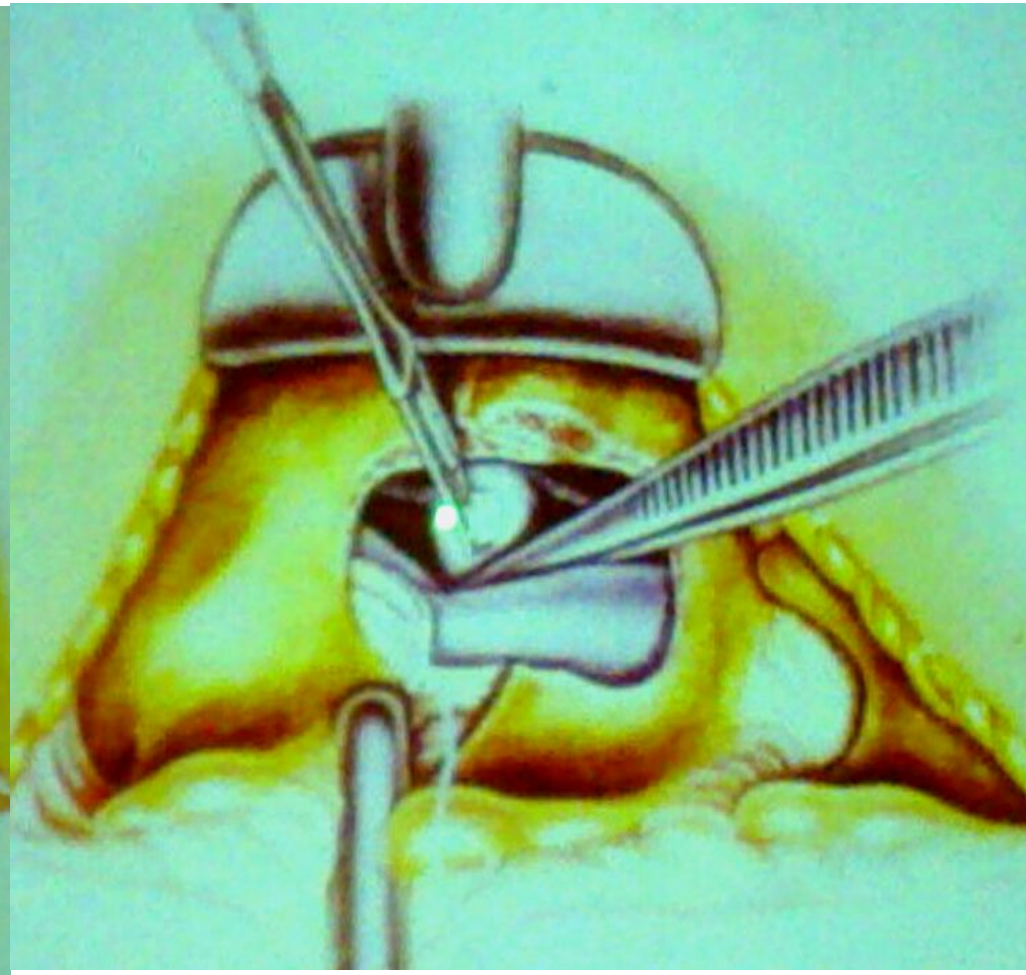
Показания к оперативному лечению

- Спондилогенная шейная миелопатия (грыжа межпозвонкового диска, сужение позвоночного канала в сагиттальном размере менее 10 мм)
- Синдром компрессионной радикуломиелоишемии
- Гипералгическая либо паралитическая моно- или полирадикулярная компрессия
- Отсутствие эффекта от консервативной терапии более 3 месяцев

BERLIN-CHEMIE MENARINI

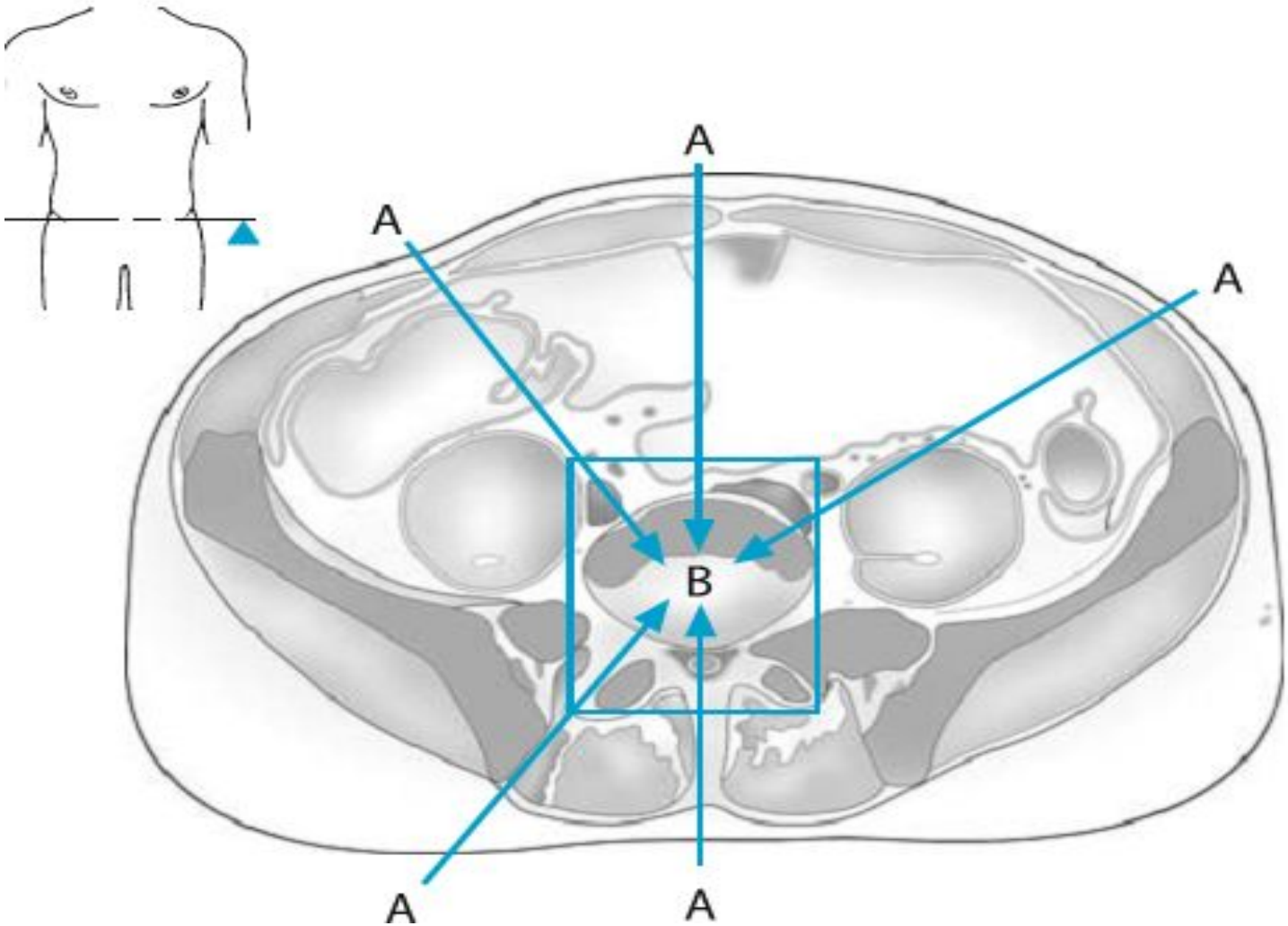
Микродискэктомия- «золотой стандарт» хирургии поясничного отдела позвоночника





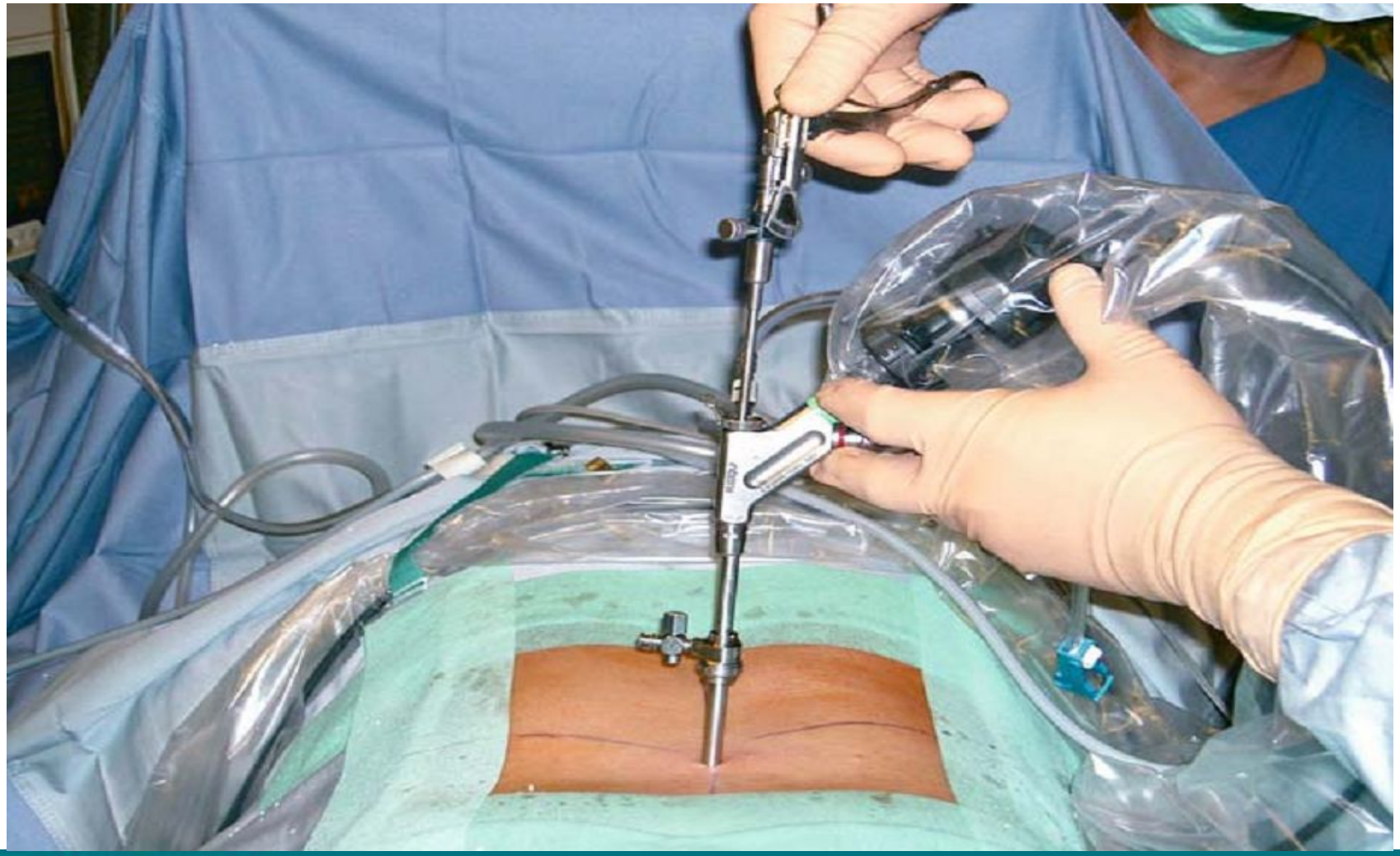
BERLIN-CHEMIE
MENARINI

Малоинвазивная нейрохирургия



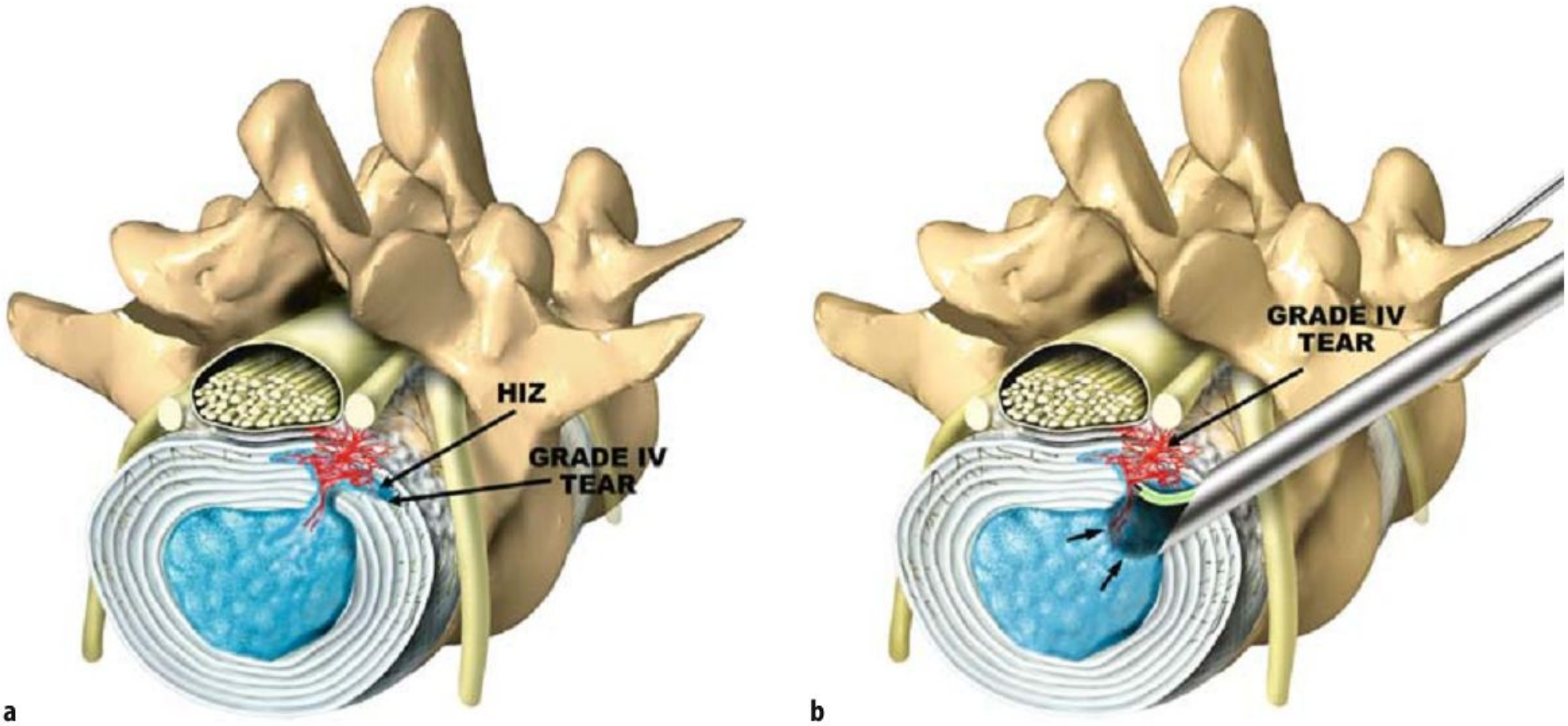
BERLIN-CHEMIE
MENARINI

Видеоэндоскопическое удаление грыжи межпозвонкового диска



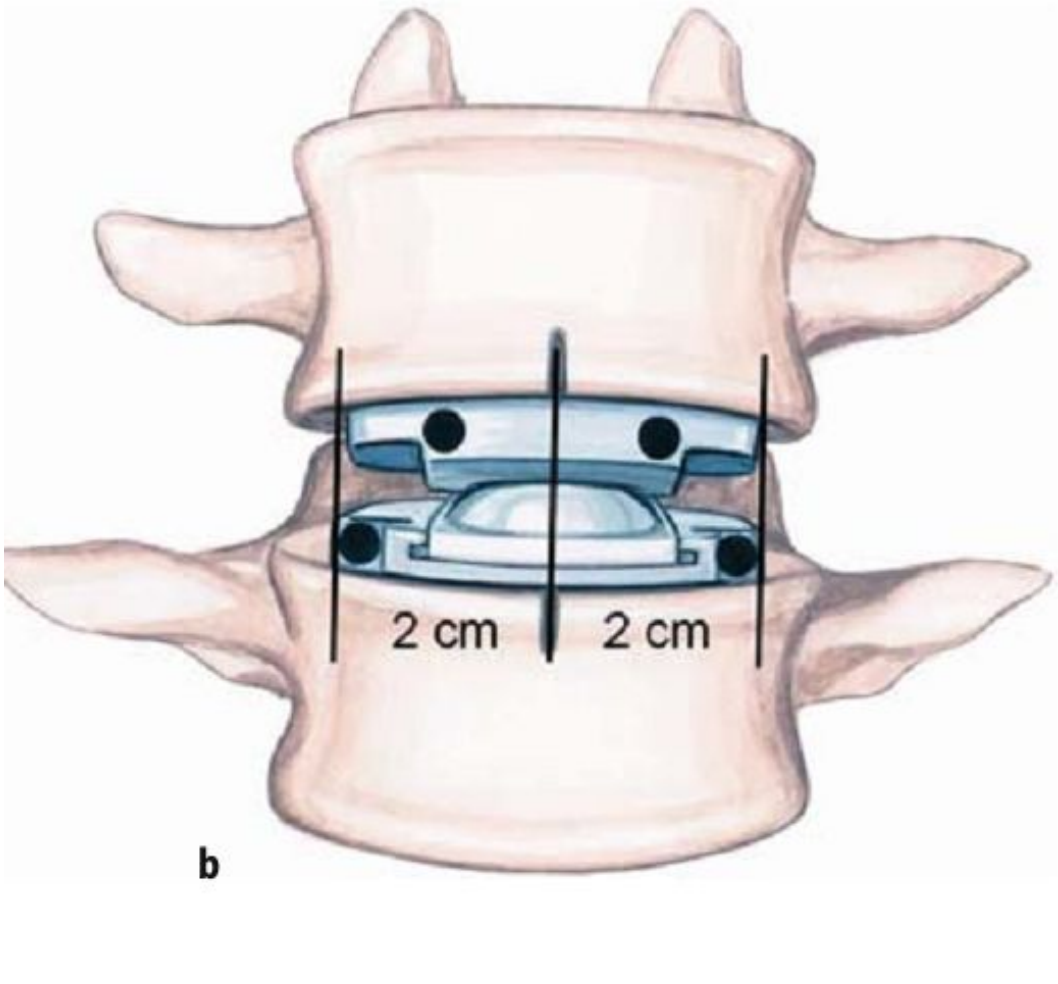
BERLIN-CHEMIE
MENARINI

Схема манипуляции



BERLIN-CHEMIE
MENARINI

Постановка искусственного диска



BERLIN-CHEMIE
MENARINI

Преимущества и недостатки НПВС

- **эффективность применения при купировании послеоперационной и скелетномышечной боли**
- **возможность орального пути введения, не уступающего по результатам парентеральному**
- **предельно допустимая (токсическая) доза практически недостижима в клинических условиях**

- **раздражающее действие на слизистую желудочно-кишечного тракта; подавление функции тромбоцитов**
- **риск развития кровотечений (в США ежегодно происходит около 80000 серьёзных желудочных кровотечений и 6000 смертей в результате применения НПВС)**
- **Гепато- и нефротоксичность**

BERLIN-CHEMIE MENARINI

Дексалгин® / Дексалгин® 25 Основные свойства:

- Быстрое начало действия (эффект развивается в среднем через 30 минут после приема таб. формы препарата)[1]
- Выраженный обезболивающий эффект[2,3]
- Хорошая переносимость[4,5]

1.Инструкция по медицинскому применению
2.Gich I. et al. 1995; (6th Interscience World Conference on Inflammation, Antitheumatics, Analgetics and Immunomodulatiors. Geneva, March 28-30, 1995)
3.Metscher B, Fortschr Med 2000; 118: 147-151
4.Zippel, Clin Drug Invest, 2006, 26(9), 517-528
5.Laporte JR et al., Drug Safety 2004; 27 (6): 411-420

BERLIN-CHEMIE MENARINI

Способ применения и дозы*

	Дексалгин® (ампулы)	Дексалгин® 25 (таблетки)
Способ применения	в/м; в/в 50 мг (2мл) = 1 ампула каждые 8-12 часов	12,5 мг (½ таблетки) каждые 4-6 ч или 25 мг (1 таблетка) каждые 8 ч
Суточная доза	150 мг (6мл) = 3 ампулы	75 мг (3 таблетки)
Курс лечения	1-2 дня	3-5 дня

* Инструкции по применению препарата Дексалгин® 25 П N015044/01-220915 и препарата Дексалгин® ЛСР-002674/08-100408 с изменениями от 30.11.11

BERLIN-CHEMIE MENARINI

Нимесил® (нимесулид) – НПВП с выраженным противовоспалительным и обезболивающим действием

Лекарственная форма - гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь

100 мг нимесулида в 1 пакете (саше)

По 30 пакетов в 1 упаковке

Опыт НПВП терапии вертеброгенных болевых синдромов[1,2,3]

	При выраженной и умеренной боли	При слабой и умеренной боли	
	Дексалгин®/Дексалгин®25	Дексалгин®25	Нимесил®
1-й день			При преобладании воспалительного процесса с 1-го дня можно применяться Нимесил® (монотерапия). Курс терапии не более 15 дней.
2-й день			
3-й день			
4-й день			
5-й день			
При наличии «остаточных» болей[4]			
с 6-го по 19-й день	Нимесил®		Суточная доза 200 мг *(2 пакетика)*

1. Соловьева Э.Ю., Карнеев А.Н., Федин А. И. Дорсопатия: совместное применение декскетопрофена и нимесулида в стадии обострения//Consilium medicum. 2007, Том 09, №2
2. Подуфарова Е.В. Лечение острых скелетно- мышечных болевых синдромов.//Справочник поликлинического врача, 2010, №11
3. Rainsford K.D. Inflammopharmacology. 2006. 14: 120-137
4. Воробьева О.В. Боли в спине у лиц среднего возраста.//Consilium medicum. 2011, Том 11, №9

Благодарю за внимание