

Патологии костно-мышечной системы занимают одно из ведущих мест в структуре общей заболеваемости населения большинства европейских стран, в том числе Украины. Причины возникновения этих патологий разнообразны, но основным симптомом является боль. Хронической болью страдает более чем 1/3 населения планеты. Каждый 7-й пациент, обращающийся за медицинской помощью, жалуется на боль в мышцах. К примеру, в США в списке причин визита к врачу боль в спине находится на втором месте после заболеваний верхних дыхательных путей



# БОЛЬ В МЫШЦАХ И СУСТАВАХ

По мнению специалистов, лечение нужно начинать с препаратов для местного применения (мази, гели, кремы). Такие лекарства безопасны и удобны в применении. Слабо выраженное системное действие снижает количество побочных эффектов (прежде всего, это относится к гастропатиям). Кроме того, использование местных форм обеспечивает высокую концентрацию действующих веществ в очаге воспаления. Пероральные НПВП следует использовать только при неэффективности местных средств

## ПОЧЕМУ ВОЗНИКАЕТ БОЛЬ В МЫШЦАХ?

Причины возникновения мышечной боли разнообразны. Ее могут спровоцировать грипп и острые респираторные инфекции, травмы, чрезмерное охлаждение, напряжение мышц, повышенные физические нагрузки, длительное пребывание в неудобной или неправильной позе. Кроме того, одной из частых причин мышечной боли является радикулит — заболевание периферической нервной системы, при котором поражаются корешки нервных волокон, отходящие от спинного мозга (так называемый корешковый синдром).

## КАК ВОЗНИКАЕТ КОРЕШКОВЫЙ СИНДРОМ?

Корешковый синдром — один из наиболее частых невралгических синдромов. Это комплекс симптомов, возникающий в результате сдавливания (компрессии) спинномозговых корешков (спинномозговых нервов). Причинами развития заболевания являются остеохондроз, спинномозговая грыжа, спондилоартроз, компрессионный перелом позвонков (при остеопорозе), спондилолистез, развитие опухоли (невринома), боковое смещение тел позвонков, сдавливание корешка боковыми остеофитами, а также инфекционное поражение позвонков (остеомиелит, туберкулез). Таким образом, корешковый синдром возникает не сразу, ему предшествует длительный дегенеративный процесс в межпозвоночных дисках.

Корешковый синдром может проявляться болью в разных местах: в шее, в конечностях, в пояснице и даже во внутренних органах (например, в области сердца или желудка).

По данным ВОЗ, боль в суставах встречается у 30% населения, из них 20% требуют обязательного систематического лечения под наблюдением врача, 10% становятся частично нетрудоспособными, а 5% — полными инвалидами. Что касается Украины, то в стране наблюдается увеличение заболеваемости суставной патологией. Также в силу разных причин в последние годы возросла частота травм органов опоры и движения



### ЧТО ТАКОЕ МИОЗИТ?

Миозит — это воспалительное поражение скелетной мускулатуры. Для миозита характерна локальная боль в области поражения, интенсивность которой усиливается при движении, вызывающем сокращение пораженных мышц, а также в случае прикосновения к ним. В связи с защитным напряжением мышц со временем происходит ограничение движений в суставах. При миозите боль в пораженных мышцах усиливается не только во время движения, но и в состоянии покоя (например, ночью или при перемене погоды).

Боль и ограничение движения суставов ведет к нарастанию мышечной слабости, что снижает у пациентов способность к самообслуживанию. Развивается частичная или полная атрофия скелетных мышц. Миозит может прогрессировать, вовлекая в процесс новые мышцы. При ряде локализаций данное поражение представляет серьезную опасность. Например, при шейном миозите воспаление может затронуть мышцы гортани, глотки и пищевода. Это затрудняет проглатывание пищи, появляется кашель. Если в процесс вовлекается дыхательная мускулатура, возникает одышка.

### ПОЧЕМУ ВОЗНИКАЕТ МЕЖРЕБЕРНАЯ НЕВРАЛГИЯ?

Остеохондроз грудного отдела позвоночника является частой причиной межреберной невралгии. Как известно, невралгия — это поражение периферических нервов, характеризующееся приступами боли, различными по характеру, интенсивности и этиологии. Боль возникает по ходу какого-либо нерва (тройничного, затылочного, межреберного). Развитию невралгии способствуют инфекции, переохлаждения и травмы.

### ПОЧЕМУ БОЛЯТ СУСТАВЫ?

Причины боли в суставах можно условно разделить на три основные группы: системные заболевания соединительной ткани (ревматизм, ревматоидный артрит, системная красная волчанка, склеродермия и др.), нарушения обменных процессов в тканях суставного хряща и кости (артроз, подагра, остеопороз) и травмы (бытовая, спортивная и т. д.).

### КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ ПОДХОДЫ К СИМПТОМАТИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ МЫШЕЧНОЙ И СУСТАВНОЙ БОЛИ?

Для симптоматического лечения боли в суставах и в мышцах используют нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) и анальгетики-антипиретики. Они снижают выраженность воспалительной реакции, уменьшают отечность околосуставных тканей, оказывают обезболивающее действие.

Однако следует учитывать, что наряду с благоприятным фармакологическим действием и достаточной степенью клинической эффективности эти препараты могут оказывать ряд побочных эффектов. Так, НПВП отрицательно влияют на метаболизм суставного хряща. В результате применения ряда препаратов этой группы больные сначала отмечают облегчение состояния (уменьшается боль, отечность суставов, увеличивается объем движений). Однако со временем возможно ухудшение функции суставов, связанное с разрушением суставного хряща под действием НПВП. Кроме того, прием НПВП и анальгетиков-антипиретиков может вызвать развитие гастропатий.

### КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ МОГУТ НЕГАТИВНО ВОЗДЕЙСТВОВАТЬ НА СУСТАВНОЙ ХРЯЩ?

Наибольшее повреждающее действие на хрящ оказывают ацетилсалициловая кислота, индометацин, пироксикам, фенилбутазон.

### КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ НЕ ОКАЗЫВАЮТ ПОВРЕЖДАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ НА ХРЯЩ?

Диклофенак обладает хондронейтральным эффектом, ибупрофен и кетопрофен оказывают слабо выраженное хондропротекторное, а парацетамол — умеренное хондропротекторное действие.

### КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ МОГУТ ВЫЗВАТЬ РАЗВИТИЕ ГАСТРОПАТИЙ?

Наиболее выраженным повреждающим действием на слизистую оболочку желудка обладают ацетилсалициловая кислота, индометацин и пироксикам.

### КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ БЕЗОПАСНЫ ДЛЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА?

Среди безрецептурных препаратов наиболее безопасны парацетамол и диклофенак, среди представителей рецептурной группы — мелоксикам, целекоксиб, нимесулид.

### КАК ИЗБЕЖАТЬ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ СИСТЕМНЫХ ЭФФЕКТОВ?

По мнению специалистов, лечение нужно начинать с лекарственных препаратов для местного применения (мази, гели, кремы). Такие средства безопасны и удобны в применении. Слабо выраженное системное действие снижает количество побочных эффектов (прежде всего, это относится к гастропатиям). Кроме того, использование местных форм обеспечивает высокую концентрацию действующих веществ в очаге воспаления. Пероральные НПВП следует использовать только при неэффективности местных средств.

### КАКИЕ МЕСТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ?

При симптоматическом лечении суставной и мышечной боли, а также при травмах хорошо зарекомендовали себя НПВП местного применения (диклофенак, кетопрофен) и безрецептурные препараты с местнораздражающим и анальгезирующим действием.

Местное применение НПВП оказывает противовоспалительное и анальгетическое действие, способствует уменьшению отека суставов и околосуставных мягких тканей, уменьшает агрегацию тромбоцитов (улучшает местную микроциркуляцию). Как следствие — облегчение состояния пациента и увеличение объема движений.

Безрецептурные препараты местно-раздражающего действия оказывают обезболивающий и сосудорасширяющий эффект, улучшают кровообращение в месте нанесения. Хорошо зарекомендовали себя комбинированные препараты, компоненты которых дополняют и усиливают действие друг друга.

Александра Демецкая